

Aus der Forschungsstelle für Humanethologie
in der Max Planck Gesellschaft
8131 Seeewiesen
Leiter: Professor Dr. Irenäus Eibl-Eibesfeldt

STILLEN UND FRÜHE SOZIALISATION
AUF DEN TROBRIANDINSELN (PAPUA NEUGUINEA)
UND IN WESTLICHEN LÄNDERN

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwigs-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von Gabriela Häglsperger-Hang
aus Marklkofen

1988





Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555421_0035

Aus der Forschungsstelle für Humanethologie
in der Max Planck Gesellschaft
8131 Seewiesen
Leiter: Professor Dr. Irenäus Eibl-Eibesfeldt

STILLEN UND FRÜHE SOZIALISATION
AUF DEN TROBRIANDINSELN (PAPUA NEUGUINEA)
UND IN WESTLICHEN LÄNDERN

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwigs-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von Gabriela Häglsperger-Hang
aus Marklkofen

1988

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Priv.-Doz. Dr. Wulf Schiefenhövel
Mitberichterstatter: Prof. Dr. W. Penning
Prof. Dr. E. Pöppel
Dekan: Prof. Dr. W. Spann
Tag der mündlichen Prüfung: 24.03.1988

Abstract

Gabriela Häglsperger-Hang:

STILLEN UND FRÜHE SOZIALISATION AUF DEN TROBRIANDINSELN UND IN WESTLICHEN LÄNDERN

In verschiedenen Ländern und zu verschiedenen Zeiten bewegen sich die Praktiken, mittels derer Säuglinge großgezogen und in die Gesellschaft integriert werden, zwischen weitgehender Berücksichtigung der kindlichen Bedürfnisse und ausgeprägter Einflußnahme auf vorgegebene Interaktionsprozesse. Ein Literaturüberblick aus den vergangenen Jahrhunderten belegt diese Unterschiedlichkeit der Haltungen. Um festzustellen, wie heute noch lebende "Naturvölker" mit Säuglingen und Kleinkindern umgehen, wurden Tonbandprotokolle der Interaktionen mit drei Trobriand-Säuglingen quantitativ ausgewertet: insgesamt 41 Std. konnten so erfaßt werden. Im Mittel befanden sich die Kinder zu 60% der Tageszeit in Körperkontakt mit der Mutter oder anderen Personen; Stillen nimmt zwischen 10 und 20% der Zeit ein. Weitere Interaktionsmuster (Blickkontakt, zärtlich-spielerisches Verhalten, verbale Zuwendung, soziale Hautpflege und Ungehaltensein gegen das Kind sowie dessen Weinen wurden ebenfalls ermittelt. Zum Vergleich wurden drei deutsche Mütter gebeten, Aufzeichnungen über ihre Stillzeiten zu machen; sie erstrecken sich über insgesamt 136 Std. Zwischen ihnen und ihren Kindern besteht deutlich weniger Still- und Körperkontakt als auf den Trobriandinseln. Anhand neuerer Literatur aus europäischen Ländern werden die verschiedenen Parameter herausgearbeitet, die die Bereitschaft zum Stillen beeinflussen. Es zeigt sich, daß diese in Industrieländern zwar zugenommen hat, die Stilldauer jedoch noch immer wesentlich kürzer ist als bei Naturvölkern. In der Diskussion schließlich werden die verschiedenen Einstellungen zum Kind unter tiefenpsychologischen, biopsychologischen und kulturhistorischen Aspekten betrachtet.

INHALT:

	Abstract	
	Vorwort	
I.	Einleitung.....	1
II.	Die Trobriandinseln.....	4
	Lage und Klima.....	4
	Kultur und Gesellschaftsordnung.....	6
III.	Methode der Datenerhebung.....	13
IV.	Eine Betrachtung des Stillens im Wandel der Geschichte.....	17
V.	Ergebnisse.....	61
	Interaktionsformen zwischen drei Kindern im Alter von einer Woche bis 10 Monaten und Erwachsenen auf den Trobriandinseln.....	61
	Beobachtungsdauer.....	61
	Körperkontakt.....	63
	Stillen.....	66
	Soziale Interaktion.....	69
	Stillzeiten in Deutschland anhand dreier Kinder im Alter von 7 Wochen, 3 Monaten und 5 $\frac{1}{2}$ Monaten.....	74
VI.	Literaturauswahl zum Stillverhalten in Industrie- ländern am Beispiel Deutschlands, Finnlands, der Schweiz und Österreichs.....	77
	Zusammenfassung und Interpretation der vorgestellten Studien.....	88
VII.	Diskussion.....	90
VIII.	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen.....	122
	Abstract	
IX.	Literatur.....	126
X.	Lebenslauf.....	134
	Anhang.....	135

Vorwort:

Für ihre Unterstützung beim Erstellen der vorliegenden Arbeit bin ich zahlreichen Personen zu Dank verpflichtet.

Herrn Privatdozent Dr.med.habil. Wulf Schiefenhövel vom MPI für Verhaltensphysiologie danke ich sehr für die Überlassung des Themas, vor allem aber für seine äußerst konstruktiven Anregungen, die allzeit freundliche, geduldige Beratung und Unterstützung und nicht zuletzt für die Gelegenheit zur Zusammenarbeit mit einer Persönlichkeit von hoher menschlicher und fachlicher Qualifikation.

Ganz besonders erwähnen möchte ich Herrn Dr.med. Anton Mößmer aus Landshut, ohne dessen vertrauensvolle Überlassung seiner wertvollen alten Literatur der geschichtliche Teil der Arbeit nicht in dem vorliegenden Umfang hätte zustandekommen können.

Auch Herr Oberarzt Dr.med. Hartel von der pädiatrischen Abteilung des Hauptkrankenhauses Deggendorf ist mir mit seinen statistischen Erhebungen zum Stillverhalten in Deggendorf und Umgebung sehr behilflich gewesen.

Große Anerkennung gebührt den drei Müttern Elisabeth Nalepa, Maria Weinzierl und Margit Zeise, die sich trotz Auslastung durch Familie und Haushalt der Mühe unterzogen haben, ihre Stillzeiten über drei Tage hinweg genauestens aufzuzeichnen.

I. EINLEITUNG

Eine anhaltende Flut von Publikationen aus mehr oder weniger berufenem Munde über die Bedingungen, unter denen "Sozialisation" stattfindet, provoziert die Frage nach der Berechtigung einer weiteren Arbeit ähnlicher Thematik.

Ist es aber nicht nachgerade diese Fülle, die die ihr zugrundeliegende Unsicherheit im Umgang mit dem Gegenstand entlarvt, eine Unsicherheit, die die weitere Auseinandersetzung notwendig macht?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, der Befangenheit in den Vorstellungen unserer eigenen Kultur zu entkommen und unser Denken zu relativieren; eine davon ist, sich in anderen Kulturen umzusehen, Formen des Zusammenlebens zu prüfen, die, wenn sie auch nicht in ihrer Gesamtheit eine Alternative zu unseren Lebensformen sein können, so doch in Teilbereichen Möglichkeiten zum Wiedererlernen von unter natürlichen Bedingungen gewachsenen Verhaltensstrukturen aufzeigen. Traditionale Gemeinschaften, wie die der Trobriander, bieten sich hierzu in idealer Weise an, denn ihre Lebensformen sind selbst heute noch nahezu unbeeinflusst von den Gegebenheiten, die das Leben in unserer technisierten Welt bestimmen.

Die in dieser Arbeit angeführten Interaktionsdaten aus Beobachtungen auf den Trobriandinseln wurden im Rahmen des von der deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten interdisziplinären Projekts "Rituelle Kommunikation in verschiedenen Kulturen" der Forschungsstelle für Humanethologie am Max Planck Institut für Verhaltensphysiologie von Wulf Schiefenhövel und Renate Krell



erhoben. Vorausgegangenen Untersuchungen bei den Eipo und in im Hochland von Neuguinea folgten vorbereitende Besuche auf den Trobriandinseln in den Jahren 1979 und 1981. Dabei fiel die Wahl des Aufenthaltsortes für die Forschungstätigkeit auf das im Norden der Insel Kaileuna gelegene Dorf Tauwema, ein Ort mit ca 250 Einwohnern, da hier nur relativ wenige Zeichen der Akkulturation zu finden waren. Im August 1982 wurde mit den eigentlichen Felduntersuchungen begonnen.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Interaktionsformen zwischen Säuglingen verschiedenen Alters und ihren Müttern, bzw. anderen Personen, in der Häufigkeit ihres Auftretens und bezüglich ihres möglichen Sozialisationswertes zu beschreiben. Besonderes Augenmerk gilt dabei dem Stillverhalten.

Nach einem geschichtlichen Überblick über das Stillverhalten von der Antike bis zur europäischen Gegenwart in Europa soll die heutige Stillpraxis in Deutschland der eines "Naturvolkes" am Beispiel der Trobriander gegenübergestellt werden.

Abschließend wird der Sozialisations-effekt der diesbezüglich unterschiedlichen Verhaltensweisen unter Berücksichtigung der zu dieser Thematik relevanten Literatur zu diskutieren sein.

Vorher aber erscheint es hilfreich, den Begriff der Sozialisation, so wie er hier verstanden wird, zu definieren.

Unter der Fülle der sich zum Teil entsprechenden, zu Teil sich ergänzenden Definitionen (Dollard, 1935; Child, 1954; Thomae, 1959, 1968; Farreren, 1966; Goslin, 1969; Hilgard, 1948, 1970; Fröhlich u. Welleck, 1972; Hassenstein, 1973;) möchte ich die mir am umfassendsten erscheinende Interpretation von Ursula Lehr (Lehr, 1978) übernehmen.

Lehr versteht unter "Sozialisation" den "Prozeß der Prägung" ("Prägung" wird hier umgangssprachlich, nicht im ethologischen Sinne verstanden, besser wäre der Begriff "Formung" - Anm.d.V.) des Verhaltens und Erlebens durch die soziale (d.h. die mitmenschliche) Umwelt..." (Lehr, 1978, S.3). Dabei entstehen durchaus nicht nur gemeinhin als positiv betrachtete Verhaltensweisen. Es muß vielmehr auch gesellschaftlich unerwünschtes Verhalten, wie z.B. Lügen, Aggression, aber auch Bindungslosigkeit oder Scheu vor der Übernahme von Verantwortung als Sozialisationseffekt gewertet werden.

Der Begriff der Sozialisation beinhaltet also keine Wertrichtung "...und bezieht sich keinesfalls nur auf die sozialen Verhaltensweisen des Individuums" (Lehr, 1978, S.4).

Ebensowenig entwickelt das Individuum rein passiv, einem Anpassungszwang nachgebend, infolge einer stattgehabten "Prägung" ("Prägung" im umgangssprachlichen Verständnis, s.o.) durch seine mitmenschliche Umgebung, diejenigen Verhaltensweisen, die den Erwartungen seiner Umgebung entsprechen. Hierin schließt sich Lehr der Ansicht von Hiebsch und Vorweg (1966) an, nach der "... der Mensch infolge seiner aktiven Auseinandersetzung mit seiner gesellschaftlichen Umwelt erst zum Menschen, also zu einer Persönlichkeit werde" (Lehr, 1978, S.7).

Des weiteren soll der Umfang des Begriffs als über die Kindheit und Adoleszenz hinausreichend verstanden werden. Sozialisation ist kein statisches Geschehen, das mit dem Erreichen des Erwachsenenalters unveränderbar abgeschlossen ist. Vielmehr können neue gesellschaftliche Bedingungen, neue Erfahrungen und Eindrücke auch noch im Erwachsenenalter zu einer Modifizierung des Verhaltens mit dem Ziel der Anpassung an die neue soziale Umge-

bung führen. Lehr nennt als Beispiel die Eingliederung der in den 30iger Jahren wegen der politischen Verhältnisse aus Deutschland nach den USA Emigrierten in die dortige Gesellschaft, ein Prozeß, der - damals wohl noch mehr als heute - eine erhebliche Umorientierungsleistung erforderlich machte.

Abschließend sei zu diesem Punkt gesagt, daß niemals ein Sozialisationsfaktor alleine, wie z.B. Kultur, sozialer Rang, psychosoziale Struktur der Eltern, humanethologische Parameter wie Zuwendung, Stillverhalten usw., sondern das Zusammenwirken aller Faktoren den Prozeß der Wechselwirkung zwischen den beobachteten Kindern und den Menschen ihrer Umgebung, also die Richtung der Sozialisation, bestimmt.

II. DIE TROBRIANDINSELN

Lage und Klima

Zwischen der Nordküste Neuguineas und dem Salomonenbecken, auf Höhe des achten südlichen Breitengrades, liegen die Korallenatolle der Trobriandinseln. Der Begriff Atoll stammt aus dem Malaisischen. Er bezeichnet eine ringförmige, wenige Meter über dem Meeresspiegel liegende Koralleninsel - nach Darwin entstanden aus dem emporwachsenden Saumriff versinkender Inseln -, die zentral eine seichte Lagune umschließt (Eibl-Eibesfeldt, 1982). Östlich der größten Insel Kiriwina, Hauptinsel sowohl bezüglich der Grösse, als auch hinsichtlich der politischen Bedeutung, liegt die Insel Kitava, westlich Kaileuna, im Süden Vakuta. Um diese herum gruppieren sich verschiedene kleinere Inseln, wie Tuma oder die Lusancays, von denen heute allerdings nur noch we-

nige bewohnt sind.

Das Klima auf den Trobriandinseln ist tropisch. Geringe Temperaturschwankungen zwischen 20°C bei Nacht und 25°C am Tage bei jährlichen Niederschlagsmengen von 3000-4000 mm bedingen ein gleichbleibend feuchtwarmes Klima während des ganzen Jahres. Regen fällt vor allem zur Zeit des Südwestmonsuns in den Monaten November bis Februar.

Die Besiedelung der Trobriandinseln erfolgte erst viel später als die des benachbarten Festlandes Neuguinea. Lassen sich erste Einwanderungen nach Neuguinea aus Asien und - über die damals noch trockene Torres-Straße - aus Australien bis auf 50.000 Jahre zurückdatieren, begannen die Austronesier erst vor ca 10.000 Jahren, sich auf den Inseln niederzulassen (Swadling, 1981).

Der Sprachgruppe der Austronesier gehören neben den Trobriandern auch die Bewohner vieler anderer pazifischer Inseln östlich Papua Neuguineas an, hinzugerechnet werden auch einige Bevölkerungsteile auf dem Festland Papua Neuguineas selbst (Wurm, o.J.).

Bekanntheit erlangten diese Inseln in erster Linie durch die Arbeiten Bronislaw Malinowskis (The Sexual Life of Savages, 1929, Argonauts of the Western Pacific, 1922, Coral Gardens and Their Magic, 1935, u.a.). Jüngere Arbeiten von Anette B. Weiner (Women of Value, Men of Renown, 1979) oder H.A. Powells Dissertation "Trobriand Social Structure - an analysis of a present day social structure in the Trobriand Islands, 1957", geben ebenfalls einen Einblick in Sitten und Gebräuche der Trobriander.

Kultur und Gesellschaftsordnung der Trobriander

Mitte des vergangenen Jahrhunderts begannen Missionare der einzelnen christlichen (vorwiegend der evangelischen) Kirchen, ihren Einfluß auf Neuguinea und die umliegenden Inseln auszuüben. Wirkliche Bedeutung erlangten ihre missionarischen Bestrebungen aber erst nach dem zweiten Weltkrieg, dies insbesondere, als die verschiedenen Kirchen sich in übergreifenden Organisationen zusammenfanden. So z.B. in der "Evangelical Alliance" 1964, dem "Melanesian Council of Churches" 1965, der "Melanesian Association of Theological Schools" 1969 u.a.. Ihrem Bemühen um Anhängerschaft trugen die Kirchen mit einem breiten Leistungsangebot Rechnung. Schulen und Krankenhäuser wurden eingerichtet, Gesundheitsvorsorge betrieben, Mitarbeit am Ausbau des Transportsystems geleistet und - nicht zuletzt - die Ausbildung eines Nationalbewußtseins gefördert (Swadling, 1981).

Trotzdem ist die Einflußnahme fremden Gedankenguts, deren nachteilige Folgen für gewachsene Strukturen oft genug in der Geschichte mit der Christianisierung einhergingen, noch vergleichsweise gering. Dieser glückliche Umstand ist zu einem nicht unerheblichen Teil der Zentralregierung in Port Moresby und vor Erlangung der Unabhängigkeit der australischen Treuhänderschaft zu verdanken, die sich die Pflege des nationalen Erbes angelegen sein ließen und lassen.

Dennoch haben eine verbesserte medizinische Versorgung und die Aufweichung überlieferter Tabuvorschriften, wie etwa des zweijährigen post partum Koitus Tabus, zu einem starken Anwachsen der Bevölkerung der Trobriandinseln innerhalb der letzten 20 Jahre von ungefähr 12.000 im Jahre 1964 auf derzeit etwa 20.000 geführt.

Im großen und ganzen aber nimmt sich die trobriandische Gesellschaft von heute nicht wesentlich anders aus als in den Jahren 1915 - 1918, in denen sich Malinowski auf der Hauptinsel Kiriwina aufgehalten hat. Nach wie vor leben die Trobriander in der Hauptsache vom Gartenbau. Jeder Familie ist ein Stück Gartenland in der Umgebung des Dorfes zugeteilt. Hauptanbauprodukt ist Yams (*Discorea alata*), eine stärkehaltige Knolle, die sich wegen ihrer langen Haltbarkeit von mehreren Monaten zur Vorratshaltung und zu rituellen Tauschhandlungen (s.u.) bestens eignet.

Daneben pflanzen die Einheimischen Taro (*Colocasia esculenta*), ein Aronstabgewächs mit eßbaren Knollen, Süßkartoffeln (*Ipomea batatas*), Bananen, Kokosnüsse und verschiedene Gemüse. Wildwachsende tropische Früchte bereichern den Speisezettel. Offensichtlich entspricht diese Ernährung den Bedürfnissen des Stoffwechsels recht gut, denn Unter- oder Mangelernährung ist die Ausnahme.

Ein Teil der Produkte aus Gartenbau- und Sammlertätigkeit wird im Handel mit benachbarten oder weiter entfernten Dörfern, benachbarten Inseln und bei Überseeexpeditionen (kula) eingetauscht.

Zwei Prinzipien bestimmen die Struktur der Gesellschaft. Einmal die Vorstellung von der Zugehörigkeit aller Menschen zu bestimmten Haupt- und Subclans, zum anderen das Prinzip der Matrilinearität. Es existieren vier Hauptclans (kumila), nach der Sage jeweils durch ein Geschwister-Ahnenpaar gegründet. Alle von diesem Ahnenpaar abstammenden Menschen sind demnach von demselben sozialen Rang, die "kumila" untereinander jedoch unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Ranghöhe. Die Zuteilung zu einem dieser

Clans wird jeweils durch die Clanzugehörigkeit der Mutter bestimmt, ist also angeboren und kann nicht durch äußere Ereignisse wie Eheschließung oder Tod verändert werden.

Jeder Hauptclan wiederum ist in mehrere Subclans (dala) gegliedert. Ein Dorf setzt sich, je nach Größe, aus ein oder mehreren Subclans zusammen. Der Subclan stellt also nicht nur eine soziale, sondern auch eine lokale Einheit dar, die innerhalb des Dorfes, sowie im umgebenden Gartenland ein zusammenhängendes Gebiet beansprucht.

Von eigentlicher Bedeutung für die Verwandtschaft sind die Subclans, denn nur die eine "dala" bildenden Personen sind "richtig" miteinander verwandt. Die Einheimischen sprechen vom "veyogu", mein Verwandter, im Gegensatz zu "kakaveyogu", mein unechter Verwandter, was gebraucht wird, um den Pseudoverwandtschaftsgrad innerhalb der Obereinteilung "kumila", Clan, zu bezeichnen (Malinowski, 1929). Ähnlich verhält es sich mit der Rangstufe einer Person. Auch hier ist der Subclan von größerer Bedeutung als der Clan. Beispielsweise sind Angehörige des vornehmsten Subclans eines wenig vornehmen Hauptclans von höherem Rang als Angehörige eines Subclans der untersten Rangstufe, wenngleich dieser dem vornehmsten Hauptclan zugeteilt ist (Malinowski, 1929).

Wie bereits erwähnt, wird die jeweilige Zugehörigkeit zu einem Subclan durch die Mutter bestimmt. Dieses matrilineäre Prinzip ist nicht etwa dadurch zu erklären, daß - wie Malinowski annahm - die Einheimischen nicht um den Anteil des Vaters bei der Zeugung wüßten. Nach Weiner (1979) findet hierin vielmehr die Überzeugung Ausdruck, Mann und Frau trügen in unterschiedlichem Maße sowohl zur Konzeption, als auch zur Entwicklung des Kindes

bei. Des Vaters Beitrag zur Erhaltung und zum Wachstum des Feten ist dergestalt, daß er mit seiner schwangeren Frau regelmäßig sexuell verkehrt (ab dem 5. Schwangerschaftsmonat ist der Geschlechtsverkehr allerdings untersagt, die Schwangere muß - Malinowski zufolge - in das Haus ihres Vaters übersiedeln). Die Mutter aber nährt das Kind in ihrem Leib mit ihrem Blut, ist es geboren, gibt sie ihm ihre Milch. Sowohl durch ihr Blut, als auch durch ihre Milch werden die Eigenschaften des "dala", des Subclans übertragen.

Ist es nicht möglich, daß eine Mutter ihr Kind selbst stillt (z.B. durch Krankheit oder Tod) und muß der Säugling deshalb einer Amme übergeben werden, so erhält diese vom Bruder der Mutter (dem eigentlichen Vormund des Kindes) einen Wertgegenstand, quasi um das Kind loszukaufen. Damit soll erreicht werden, daß die angeborene Zugehörigkeit zum Subclan der Mutter erhalten bleibt. Anette Weiner meint, die matrilineare Organisation sei Ausdruck der Bedeutung, die die Gesellschaft dem Vorgang der Fortpflanzung beimißt:

"Therefore an understanding of matrilineality, ..., requires, that we see matrilineality not in the context of descent, but in terms of the value that a society places on the regenerative process of human life. Beyond the fact of matrilineality, the Trobriand concern with regenesis gives Trobriand women their primary place of value" (Weiner, 1979, S.231).

Einer Person blutsverwandt sind also immer nur die mutterseitigen Angehörigen, nicht die des Vaters, da diese, wie der Vater selbst, einem anderen "dala" angehören.

Die große Bedeutung, die den Frauen im Fortpflanzungsprozeß beigemessen wird, findet ihren Niederschlag auch in vielen Fragen von privatem und öffentlichen Belang, bei denen die Frauen, verglichen mit anderen Kulturen, ein hohes Mitspracherecht haben.

Freilich kann von keiner Gleichberechtigung gesprochen werden, denn in wirklich entscheidenden Bereichen, wie politischen Fragen oder der Bekleidung eines Führungsamtes, sind die Frauen ausgeschlossen.

Bezüglich der von Malinowski (1929) vermuteten Unkenntnis der Trobriander über das Wesen der physiologischen Vaterschaft berichtet A. Weiner (1979) von Fällen, bei denen öffentlich, in einem Fall sogar vor Gericht, Magie als Ursache einer Schwangerschaft angeschuldigt wurde. Inoffiziell jedoch hätten Informanten erklärt, sie seien sich sehr wohl darüber im klaren, daß die Frauen durch den sexuellen Kontakt mit ihren jeweiligen Liebhabern konzipiert hätten. Weiner interpretiert die Diskrepanz zwischen offiziellen und inoffiziellen Aussagen als eine Art Schutzsystem, welches im offiziellen Umgang miteinander und gegenüber Fremden zur Anwendung kommt, um Schande und offenen Konflikt zu vermeiden.

Die Tatsache, daß Magie als ausreichende Erklärung für eine Konzeption erachtet wird, mag Hinweis dafür sein, welch hoher Stellenwert der Magie sowohl im öffentlichen, wie auch im privaten Leben zuerkannt wird. In der Tat existiert ein umfangreiches Magiesystem, welches auf fast alle Lebensbereiche Einfluß nimmt. Von der Magie erhofft man sich Erfolg im Gartenbau, in Liebesangelegenheiten, beim Fischfang und bei Überseeexpeditionen ebenso, wie Macht über Feinde oder günstiges Wetter. Wer welche Magie ausüben darf, ist streng festgelegt und hängt sowohl vom sozialen Rang, als auch vom Geschlecht ab. Dies im einzelnen zu beleuchten, kann nicht Gegenstand dieser Arbeit sein, der Interessierte findet aber bei Malinowski (Malinowski, 1929) ausführliche Erläuterung.

Von ähnlicher Vielfalt wie das Magiesystem ist das System der überlieferten Tabuvorschriften. Malinowski zufolge werden die darin festgelegten Regeln im allgemeinen eingehalten; Übertretungen, die ebenso vorkommen, wie Übertretungen gesetzlicher und moralischer Vorschriften bei uns, werden allerdings nur dann geahndet, wenn der Sünder dabei ertappt wird. Ehebruch beispielsweise gilt gemeinhin als verwerfliches Delikt, für das sogar empfindliche Strafen vorgesehen sind. Ungeachtet dessen wird stillschweigend geduldet, daß viele Eheleute, insbesondere die Männer, auch außerhalb ihrer legalisierten Verbindung sexuelle Kontakte pflegen, solange sie sich dabei nicht erwischen lassen. Das Tabusystem, zu dem auch das eingangs schon erwähnte zweijährige post partum Koitus-Tabu zählt, ist somit als eine Form der ungeschriebenen Gesetzgebung zu verstehen, ein Komplex von Regeln, welcher durchaus in der Lage ist, die Gesellschaft der Trobriander innerhalb gewisser Spielräume im Rahmen zu halten.

Im privaten Bereich der Trobriander findet man kleine Familien mit durchschnittlich 3.5 Mitgliedern (Powell, 1957). Die Eheform ist monogam, mit Ausnahme der Häuptlingsehen, in welchen nicht zuletzt aus wirtschaftlichen Gründen die polygyne Struktur vorherrscht. Das Prinzip der Matrilinearität verpflichtet nämlich die mütterseitigen Verwandten der Ehefrau zu umfangreichen Naturalienleistungen an den Ehemann. Je mehr Frauen ein Häuptling also hat, desto größer ist die Summe der ihm alljährlich nach der Ernte von den Verwandten seiner Frauen gelieferten Yamsknollen. Dieser Brauch hat seine Berechtigung, ja Notwendigkeit darin, daß der Häuptling für diverse öffentliche Ausgaben, etwa bei gewissen Festen, für Verpflegung und Bezahlung der Beteilig-

ten, aufzukommen hat. Da der Häuptling sich meist aus jedem der verschiedenen Subclans des Dorfes eine Frau nimmt, ist folglich auch jeder Subclan an der Yamslieferung an den Häuptling beteiligt. Somit handelt es sich hier um eine Art Steuersystem, das den Häuptling in die Lage versetzt, seinen zuweilen nicht unerheblichen öffentlichen Verpflichtungen nachzukommen. Yams ist dabei, dank seiner langen Haltbarkeit, nicht nur Hauptnahrungsmittel der Trobriander, sondern auch ihre Hauptwährung. Offenkundig wird diese Doppelbedeutung auch bei dem eigentümlichen trobriandischen Brauch, zu vielerlei Gelegenheiten wie Ernte, Eheschließung oder Tod eines Dorfmitglieds, Nahrungsmittel, in der Hauptsache Yams, auszutauschen.

"With yams a man is able to establish relationships with more people than he can with any other object of exchange" (Weiner, 1979, S.139).

In dem höchst komplizierten Ritual des Yamsaustausches findet das Netzwerk der sozialen Beziehungen seine dingliche Manifestation, da die Richtung und der Umfang der Gabe von der sozialen Beziehung zwischen Geber und Empfänger ebenso abhängt, wie von der jeweiligen gesellschaftlichen Stellung der Beteiligten und dem öffentlichen Ansehen, das sie genießen. Eine quantitative Dokumentation über den Fluß der Erntegaben im Dorf Tauwema auf der Insel Kaileuna findet sich bei Schiefenhövel und Bell (1987).

Die Tauschriten spielen somit eine eminent wichtige Rolle bei der Organisation und Aufrechterhaltung der sozialen Bindungen.

"Exchange is a process, that holds a system of power relationships in balance" (Weiner, 1979, S.224)

III. METHODE DER DATENERHEBUNG

1. Trobriand Daten

Den in Kapitel V. erörterten Daten liegen Protokolle zugrunde, welche in teilnehmender Beobachtung an zwei, bzw. drei aufeinanderfolgenden Tagen der Monate Juli, August und September 1983 erstellt wurden. Es handelt sich dabei um auf ein Taschendiktiergerät gesprochene ereigniszentrierte Beobachtungsprotokolle über einen Zeitraum von 3-10 Stunden pro Tag, die zur Auswertung transskribiert wurden. Der Umfang dieser Protokolle beträgt insgesamt 229 Seiten in DIN A4 Format. Die Protokolle sind im Anhang der Arbeit beigelegt.

Gegenstand der Beobachtungen waren die Interaktionen dreier Säuglinge im Alter von wenigen Wochen, fünfeinhalb, sowie zehn Monaten mit ihren jeweiligen Familien und den übrigen Dorfmitgliedern.

Die kleine Zahl von nur drei Kindern wirft die Frage nach der Repräsentativität der ermittelten Zahlen auf. Es muß aber beachtet werden, daß die Notwendigkeit, umfangreiche Statistiken zur Erzielung einer möglichst hohen Aussagegenauigkeit zu erstellen, vor allem in vielschichtig strukturierten Gesellschaften entsteht. In einer Gesellschaft wie der der Trobriander erscheint es daher eher gerechtfertigt, Repräsentativität auch bei geringem statistischem Umfang zu beanspruchen, da zwischen den einzelnen Familien eines Dorfes nur geringe Unterschiede bezüglich Sozialstatus, Erlebnisumfeld und persönlichen Erfahrungen bestehen. Insofern sind auch die persönlichen Ansichten, das Verhalten innerhalb der Gemeinschaft oder der Erziehungsstil der

verschiedenen Elternpaare sehr viel ähnlicher als dies in einer stark geschichteten Gesellschaft wie der unseren der Fall sein kann.

2. Vergleichsdaten aus westlichen Industrieländern

Um einen direkten Einblick in die Handhabung des Stillens bei uns zu erhalten, habe ich selbst einige junge deutsche Mütter im Alter zwischen 24 und 27 Jahren hinsichtlich ihrer Einstellung zur Brusternährung, zur Häufigkeit und Frequenz der täglichen Fütterungen, zum Zeitpunkt des Abstillens u.ä. befragt. Dabei wollte ich auch erfahren, welche Faktoren an der Meinungsbildung der Mütter mitgewirkt hatten und welcher Art die Einflußnahme seitens der privaten Umwelt, des betreuenden Gynäkologen, des Hausarztes oder des Krankenhauspersonals war.

Drei dieser Mütter haben sich bereit erklärt, ihre "Stillzeiten", d.h. den Zeitpunkt und die Dauer der jeweiligen Fütterungen eines Tages, über drei Tage hinweg zu protokollieren. Da das Alter ihrer Kinder annähernd mit dem der Trobriandkinder übereinstimmt, bietet sich eine Gegenüberstellung an.

Allerdings muß eingeräumt werden, daß die von mir angesprochenen Mütter eine Auswahl aus meinem näheren und entfernteren Bekanntenkreis darstellen, ein Umstand, der eine Einengung der Aussagefähigkeit auf einen kleinen Ausschnitt unserer Bevölkerung bedeutet. Diesem Umstand ist aber auf der anderen Seite zu verdanken, daß es sich bei diesen Frauen um eine bezüglich der Homogenität den Trobriandischen Müttern vergleichbare Gruppe handelt, da auch sie unter annähernd gleichen sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen leben. Alle drei sind Hausfrauen, leben in guten wirtschaftlichen Verhältnissen und haben eine mittlere

bis höhere Schule besucht.

Eine Gegenüberstellung von statistischer Relevanz soll durch die in Kapitel VI. vorgestellten Studien ermöglicht werden.

Im einzelnen handelt es sich dabei um eine Arbeit von A. Tönz (1982) über die "Stilltätigkeit in der Schweiz und ihre Auswirkungen auf Gewichtszunahme und Längenwachstum bei Säuglingen im 1. Lebensjahr", die Untersuchungen zu den Beeinflussungsmöglichkeiten der Stillbereitschaft von Liedtke und Baluch (1984) an der Frauenklinik der RWTH Aachen, sowie von Wäscher, Karkut und Studt (1984) am Berliner Universitätsklinikum Steglitz, Österlund und Backas' (1982) Erhebungen über die Stillfrequenz und deren Beeinflussungsmöglichkeiten in Finnland und den Aufsatz "Bereitschaft zum Stillen" (Teppe-Seiradakes, 1982). Diese Arbeiten verfassen zwar nicht die täglichen Fütterungszeiten im einzelnen, gestatten aber, die Tendenz des Stillverhaltens in Industrieländern überblicksmäßig zu beurteilen.

Betrachtet man die Ergebnisse dieser Untersuchungen (s.w.u.), die - soviel sei vorweggenommen - trotz einer Steigerung der Stillbereitschaft in den letzten Jahren von einer nicht allzu großen Neigung der Frauen zur Brusternährung zeugen, so stellt sich die Frage, ob es sich bei der Unlust der Mütter, selbst zu stillen, um ein Novum der jüngeren Vergangenheit handelt oder ob eine derartige Haltung schon zu früheren Zeiten anzutreffen war.

Da es nur sehr wenige alte Quellen zum Stillverhalten gibt und diese überdies meist nur aus zweiter Hand verfügbar sind, war es naheliegend, die Literatursuche nicht nur auf das Europa betreffende Material zu beschränken. Es wurde daher versucht, möglichst viele der zu dieser Thematik beschaffbaren Informationen

zu berücksichtigen.

Nähert man sich allerdings der Gegenwart, so werden die Veröffentlichungen so zahlreich, daß eine Beschränkung vorzunehmen unumgänglich wird. Dieser Schwierigkeit stand auch Albrecht Peiper gegenüber, der im Vorwort zu seiner "Chronik der Kinderheilkunde" schreibt:

"Nur spärlich fließen die Quellen, die uns aus alten Zeiten über Kinderkrankheiten berichten ... während anfangs eine jede Bemerkung wichtig ist, wird später eine Auswahl nötig. Wie diese aber zustandekommt, hängt von dem Berichterstatter ab. Eine rein sachliche ("objektive") Geschichtsschreibung kann es daher nicht geben. ... (Peiper, 1951)

Insofern muß auch der folgende Abriß zur "Geschichte des Stillens" lückenhaft und unvollständig bleiben.

IV. EINE BETRACHTUNG DES STILLENS IM WANDEL DER GESCHICHTE

Will man die Geschichte als Kontinuum betrachten und damit die Gegenwart des Menschen als das Ergebnis eines sich folgerichtig entwickelnden, jeweils auf dem vorhergehenden aufbauenden menschlichen Bewußtseins, so läßt sich weder der jetzige Standort des Menschen verstehen, noch eine etwaige "Geschichte des Stillens". Nimmt man aber als den roten Faden durch die Zeit die Unstetigkeit, die den Menschen durch die Jahrhunderte hindurch begleitet und sein an Intensität schwankendes Bemühen um Verbesserung seines "Seins", so wird es möglich, die Geschichte des Stillens als eine der Facetten im Reigen der wechselfälligen Moden menschlicher Sitten und Gebräuche zu sehen.

In der Heftreihe "Der Arzt als Erzieher" erscheint im Jahre 1905 die Schrift "Mutterpflicht und Kindesrecht" (Peter, 1905). Der Verfasser Dr. Eugen Peter, Kinderarzt in Mannheim, setzt sich darin mit Vehemenz und Leidenschaft, die eines - für heutiges Verständnis - ansehnlichen Maßes an Pathos nicht entbehrt, für das Selbststillen der Mutter ein. Offensichtlich war dies zu seiner Zeit nicht selbstverständlich, was Peter zu der Behauptung veranlaßt, die Verweigerung der Frauen sei etwas gänzlich neues. Als Beweis seiner These führt er in der Einleitung einen nicht näher bezeichneten "alten Arzt" an, welcher seinerseits in seinen 1776 erschienen "Betrachtungen über die Erziehung der Kinder" die Selbstverständlichkeit der mütterlichen "Pflicht des Stillens" proklamiert. Peter schließt aus diesen Ausführungen, daß die Zeit seines Kollegen "...in einem Punkte sicherlich besser war als die heutige, nämlich darin, daß nur selten eine Mutter sich damals der Pflicht des Selbststillens entzog".

Peter zieht diesen Schluß, entweder wissentlich oder aus Unwissenheit, zu Unrecht. Wie aber stand es dann tatsächlich mit der angemahnten "Pflicht zu Stillen"?

Aus der sogenannten "Vorzeit", wie A. Peiper unsere Vergangenheit nach dem Ende der Tertiärzeit vor etwa einer halben Million Jahren bezeichnet, gibt es keine Überlieferungen. Man kann jedoch annehmen, daß die damals lebenden Völker - ähnlich den Naturvölkern heute - ihre Kinder an der Brust großzogen. Allerdings dürfte dabei weniger ein Bewußtsein bezüglich etwaiger Mutterpflichten im Sinne Peters primärer Antrieb des Verhaltens gewesen sein, als vielmehr die Ermangelung anderer Möglichkeiten, war doch die Zucht von Haustieren zur Gewinnung von Tiermilch den Menschen der frühen Steinzeit noch unbekannt, und das Verfahren der Tonbrennerei, das die Herstellung von Sauggefäßen ermöglichte, wurde erst in der mittleren Steinzeit gefunden. Haustierzucht wird in Europa erst seit etwa 6.000 Jahren vor Christus betrieben, in Amerika gibt es Milchvieh gar erst seit der Entdeckung durch Kolumbus im Jahre 1492 (Peiper, 1951).

Pflichtbewußtsein gegenüber den Bedürfnissen des Säuglings dürfte auch später nur eine untergeordnete Rolle bei der Handhabung der Säuglingsernährung gespielt haben. Nicht umsonst begegnet man schon in den frühesten Dokumenten über Leben und Gebräuche der Menschen dem Begriff der Amme¹⁾. Schon in König Hammurabis

1)
Das deutsche Wort "... 'Amme' wurde früher von der altnordischen Bezeichnung 'önn' für Arbeit oder von der gotischen Bezeichnung 'anno' für Jahrgeld und Dienstgeld abgeleitet. J. Grimm glaubt aber weit eher einen Zusammenhang mit dem Wort 'Ahne', althochdeutsch 'ana', mittelhochdeutsch 'ane' für Mutter zu finden. ... Für das Wort 'Amme' wird aber andererseits auch behauptet, daß es vom Althochdeutschen 'amma' käme und soviel wie 'die Nähren-

(auch Chammurabi, Hammurapi 1728 - 1686 v. Chr.) berühmten babylonischen Gesetzeswerk gibt es Passagen, die sich auf das Ammenwesen beziehen. Dieses muß damals schon gängig und sehr verbreitet gewesen sein, denn unter Hammurabis Urkunden befinden sich Tontafeln, auf denen Mietverträge mit Ammen beschrieben sind. In einem dieser Verträge ist beispielsweise eine Stillzeit von drei Jahren festgelegt, in einem anderen zwei Jahre (Peiper, 1951).

Eine Amme ist auch erwähnt in dem altägyptischen Papyrus "Zaubersprüche für Mutter und Kind", Übersetzt und herausgegeben von Adolf Ermann, 1901 (Ackerknecht, 1966, S.18).

"Deine Mutter ist nicht bei dir
keine Schwester, (um dich) zu fächeln,
keine Amme ist da, um Schutz zu spenden."

Im alten Ägypten war das Ammenwesen so eingeführt, daß es sogar einen eigenen Berufsstand mit einer besonderen Berufskleidung bildete. Allerdings wurden Stillammen fast ausschließlich von den vornehmeren Familien angestellt, einfache Frauen stillten selbst. Die Stilldauer betrug ebenfalls zwei bis drei Jahre, daneben war es aber auch üblich, Frauenmilch und tierische Milch in Flaschen zu sammeln, um sie dann in kleinen Portionen zu verfüttern (Hartge, 1976). Eine solche Terracottaflasche in Form einer Frauenfigur aus der 18. Dynastie des altägyptischen Reiches um 1400 v.Chr. ist bei Hartge (1976) abgebildet.

de' bedeute (Deruissseau, 1932, S.2305-2306).

Jedenfalls bezeichnet der Begriff "Amme" eine Frau, die gegen Entgelt das Kind einer anderen Frau, entweder neben ihrem eigenen Kind oder statt diesem stillt.

Obwohl im alten Israel das Stillen als eine Pflicht der Mutter galt, wurden auch hier die Dienste von Ammen in Anspruch genommen. Im Talmud findet sich wie bei den Trobriandern die Ansicht, die Muttermilch sei das während der Schwangerschaft in die Brüste gestiegene umgewandelte Blut, eine Vorstellung, die auch von Aristoteles und vielen anderen Ärzten des Altertums vertreten wurde (Peiper, 1951).

Parallelen zu der Überzeugung der Trobriander, mit der Milch würden die Eigenschaften der Stillenden auf das Kind übertragen (eine Vorstellung, die sich in Europa bis hinein ins 19. Jahrhundert gehalten hat), findet man bereits in der Bibel, Buch Exodus 2,7: Als die Tochter des Pharao den im Nil ausgesetzten Moses findet, wird sie von der Schwester des Moses gefragt:

"Soll ich zu den Hebräerinnen gehen und dir eine Amme rufen, damit sie dir das Kind stillt?"

An der Beschneidung konnte die (ägyptische) Pharaonentochter erkennen, daß es sich bei dem gefundenen Knaben um ein jüdisches Kind handelt. Es mußte also auch von einer jüdischen Frau gestillt werden.

Zur Dauer der Stillzeit liest man im zweiten Buch der Makkabäer 7,28:

"Mein Sohn hab Mitleid mit mir! Neun Monate habe ich dich in meinem Leib getragen, ich habe dich drei Jahre gestillt, dich ernährt."

Der Talmud gibt an, die Stillzeit solle zwei, drei, aber auch fünf Jahre betragen. Das Kind solle zu jeder Stunde des Tages angelegt werden, das erste Anlegen solle sofort nach der Geburt erfolgen.

Im Koran wird eine zweijährige Stillzeit verlangt:

"Die Mutter (auch die geschiedene Frau) soll ihre Kinder zwei

volle Jahre säugen, wenn der Vater will, daß die Säugung die volle Zeit dauere." (Koran, zweite Sure, 234)

Ausführungen über Kinderkrankheiten und Kinderpflege im griechisch - römischen Altertum findet man bei Aulus Cornelius Celsus (um Christi Geburt), Soranos von Ephesus (um 100 n.Chr.), Galenos von Pergamon (129 - 199 n.Chr.) und anderen, die hier nicht aufgeführt werden sollen, da die genannten Vertreter zur Veranschaulichung des Denkens ihrer Zeit genügen mögen.

Celsus empfiehlt die schon vor ihm übliche und bis in die Neuzeit erhalten gebliebene Gepflogenheit, bei Krankheiten des Säuglings die Amme zu behandeln, Ausdruck des großen Einflusses auf das Kind, der der Frauenmilch zu allen Zeiten zugeschrieben wird.

Die Amme, nicht die Mutter, ist angeführt, was vermuten läßt, daß es auch bei den Griechen ein ausgeprägtes Ammenwesen gegeben hat. Hartge (1976) zufolge aber waren dessen Dienste, wie im alten Ägypten (s.o.), den vornehmeren Familien vorbehalten.

Genauer weiß man von den Römern. In Rom wurde auf dem Forum Olitorium,

"... wo jetzt 'St. Nicola in Carcere' steht, ein Markt..." abgehalten, "... auf dem man Ammen fürs Haus mieten oder sich Ammen auswählen konnte, denen man die Kinder aufs Land mitgab" (Deruissseau, 1932, S.2302).

Ausführlicher äußert sich Soranos in seinem Hebammenlehrbuch über Pflege, Ernährung und Krankheiten der Neugeborenen, Kapitel 31 (vgl. Peiper, 1951): Um auszuruhen und die Nahrung zu verdauen, die noch von der Mutter in ihm verblieben ist, soll der Säugling in den ersten beiden Tagen nach der Geburt nicht gefüttert werden. Verlangt er schon vorher nach Nahrung, kann man ihm etwas Honig, evtl. vermischt mit Ziegenmilch, geben. Nach dieser Zeit

legt man das Kind an die Brust einer guten Amme. Keinesfalls aber darf es die Milch der eigenen Mutter erhalten, denn diese ist durch die Strapazen der Geburt derart nachteilig verändert, daß sie in den ersten 20 Tagen unbrauchbar ist. Aus diesem Grund tadelt Soranos einen gewissen Damastes (oder Damnastes) der ein Buch "De curatione puerperarum et infantium" geschrieben hat, wenn dieser - ebenso wie Galenos von Pergamon - empfiehlt, dem Säugling sofort nach der Geburt die Brust der eigenen Mutter zu geben. Es ist klar, daß die Auffassung von der Schädlichkeit des Kolostrums¹⁾, die in der Literatur bis in die Neuzeit anzutreffen ist, der Aufrechterhaltung des Ammenwesens zu allen Zeiten förderlich gewesen sein muß.

Bemerkenswert ist, daß Soranos zwar die künstliche Ernährung mit Ziegenmilch und Honig während der ersten 20 Lebenstage für den Fall fordert, daß keine "gute" Amme zur Verfügung steht, daneben aber, nach vorherigem Abdrücken der "schlechten" Milch, das Kind an der mütterlichen Brust saugen läßt. Es dürfte dies das erste Mal sein, daß das Saugen an der Brust zu einem anderen Zweck als dem der Nahrungsaufnahme erwähnt wird. Ob Soranos dabei das kindliche Bedürfnis nach menschlicher Nähe im Auge hatte, läßt sich leider nicht mehr nachvollziehen.

1)

Kolostrum:

"Die ab der 4. Schwangerschaftswoche (= Colostrum gravidarum) bis wenige Tage nach der Entbindung (= Colostrum puerperarum) gebildete 'Vormilch'; ist eiweißreich, kaseinarm, durch Karotin gelblich, an Vitamin C reich, enthält Fettkörnchenkugeln, Leukozyten (auch fettbeladen als DONNE Körperchen), Isoantikörper; wandelt sich schnell in definitive Milch um (Roche Lexikon Medizin, S. 900).

In Kapitel 32 findet man Kriterien zur Auswahl der Amme beschrieben. Soranos' Regeln waren in diesem, wie auch in anderen Punkten, vom Altertum bis zum Mittelalter maßgeblich. Spätere Autoren stellten immer wieder ähnliche oder identische Forderungen auf.

"Die Amme darf nicht jünger als 20 und nicht älter als 40 Jahre sein, soll bereits zwei oder dreimal geboren haben, gesund, kräftig und wohlgebaut sein und gesunde Hautfarbe haben. Die Brüste sollen normal, locker, weich, ohne Runzeln, die Warzen weder zu groß, noch zu klein, weder zu hart, noch so durchlässig sein, daß sie die Milch in Strömen von sich geben. Außerdem muß die Amme mäßig, liebevoll, sanft, sauber und eine Griechin sein..." (Ackerknecht, 1966, S.28).

Mitunter wird zusätzlich verlangt, daß das eigene Kind der Amme möglichst ein Knabe sein soll.

Bedingt durch die lange Stillzeit kann die Amme auch gleich als Lehrerin des Kindes tätig werden, da die Entwöhnung nicht vor dem sechsten Lebensmonat beginnen und erst mit 1 $\frac{1}{2}$ bis zwei Jahren beendet sein sollte. Soranos verwirft das diesem Zweck dienende Bestreichen der Brustwarzen mit übel-schmeckenden oder übelriechenden Stoffen, das, wie folgende Stelle aus Shakespeares Romeo und Julia belegt, noch viele Jahrhunderte später gebräuchlich war.

"Elf Jahr ists her, seit wirs Erdbeben hatten;
Und ich entwöhnte sie ¹⁾ (mein Leben lang
Vergeß ichs nicht!) just auf denselben Tag.
Ich hatte Wermut auf die Brust gelegt
Und saß am Taubenschlage in der Sonne;"
(Shakespeare, Romeo und Julia, 1,3)

Im Gegensatz zu Soranos plädiert Galenos von Pergamon (Peiper, 1951), wie schon erwähnt, in seinem das Kindesalter behandelnde

1)
gemeint ist Julia

Werk "Gesundheitslehre" dafür, das Neugeborene sofort nach der Geburt an die mütterliche Brust zu geben. Dies sei die beste Form der Ernährung, denn die Milch kommt aus dem Blut der Mutter und hat das Kind schon im Mutterleib ernährt. Darüberhinaus gibt es nach Galenos kein besseres Mittel gegen den "Kummer der Säuglinge" als die Brust der Amme.

"Drei Mittel haben erfahrene Ammen gegen den Kummer der Kinder gefunden, nämlich Stillen, mäßige Bewegung und hübschen Gesang. ... Die Ammen haben die Bewegung der Kinder in Tragkörben, in Wiegen und in ihren Armen erfunden..." (Ackerknecht, 1966, S.29)

Schon damals also erkannte man zum einen die Brust der Stillenden sowohl als die beste Nahrungsquelle, als auch den besten Zufluchtsort, zum anderen die Bedeutung vestibulärer und auditiver Stimulation für das Wohlbefinden der Säuglinge.

Den Abstand der einzelnen Mahlzeiten will Galenos weder durch das Kind selbst bestimmt sehen, noch durch vorher festgesetzte, immer gleiche Stunden des Tages. Anzuraten sei hingegen die Fütterung zu immer einer anderen Stunde; am besten gleich morgens nach dem Erwachen, das nächste mal nach dem Spielen, wenn das Kind selbst danach verlangt (Ackerknecht, 1966). Was genau Galenos mit dieser Anleitung meint, geht zumindest aus dem mir vorliegenden Quellentext nicht hervor.

Während der Stillzeit darf die Amme nicht geschlechtlich verkehren, denn dadurch könnte die Milch schlecht werden, die Regelblutung hervorgerufen werden oder eine Schwangerschaft eintreten. Die Milch einer Schwangeren aber sei für das Kind von größter Schädlichkeit. Auch dieser Vorstellung begegnet man nicht nur bei Galenos, Soranos und ihren Zeitgenossen, sondern ebenso bei nahezu allen Verfassern von Schriften über Geburtshilfe und Säuglingspflege bis hin zur Gegenwart. Man vergleiche hierzu

etwa das von Malinowski beschriebene zweijährige post partum Koitus-Tabu der Trobriander. Eine Nichtbeachtung dieses Verbots würde, nach Überzeugung der Trobriander, den sicheren Tod des Kindes bedeuten (Malinowski, 1929).

Hartge beschreibt den physiologischen Sinn geschlechtlicher Enthaltsamkeit während der Stillperiode, die bei islamischen Völkern auch heute noch üblich ist, wie folgt:

"Das Tabu des Beischlafes mit einer stillenden Frau - in den oft polygamen arabischen Gesellschaften durchaus realisierbar - ist eine weitere instinktiv wahrgenommene Schutzmaßnahme gegen das vorzeitige Auftreten einer erneuten Gravidität und das damit zwangsläufig einhergehende vorzeitige Abstillen des zuvor geborenen Kindes (Schwangerschaftshormone lassen die Milchsekretion versiegen); so bleibt dieses Kind vor den Gefahren der Fehlnahrung und des mangelhaften Infektionsschutzes (Antikörper der Mutter hemmen Infekte) verschont und seine Überlebenschancen erhöhen sich (Hartge, 1983, S.102).

Zusätzlich zu den von Hartge erwähnten Gesichtspunkten wird dem Kind die volle mütterliche Zuwendung erhalten, ein Aspekt, dem vom entwicklungspsychologischen Standpunkt aus gesehen eine ebensogroße Bedeutung zukommt, wie den physiologischen Vorteilen.

Der arabische Arzt Rhazes (865 - 925 n.Chr.) gibt in seinem Buch "Liber Rasis ad Almansorem", Kapitel 29, Hinweise zum Zeitpunkt und zur Durchführung des Abstillens (Ackerknecht, 1966). Geeignetes Alter für die Entwöhnung sei dasjenige, mit dem das Kind Gegenstände in der Hand behalten und mit ihnen spielen kann. Man gewöhnt dann mehr und mehr an die Zufütterung von Geflügelfleisch, "... gleichzeitig wird das Anlegen mehr und mehr eingeschränkt. Nachts wird es überhaupt nicht mehr, tags immer seltener gestillt, keinesfalls darf es in der heißen Jahreszeit abgesetzt werden (Ackerknecht, 1966, S.36).

Letztgenannte Forderung wird ebenfalls in vielen späteren Abhandlungen zur Kinderpflege erhoben. Vermutlich soll damit der vitalen Gefährdung der Kinder durch die häufigen Sommerdiarrhöen

vorgebeugt werden, die mit den anderen (später unter den Begriffen Gastroenteritis und gastroenteritische Intoxikationen zusammengefaßt) Durchfallerkrankungen zu den Haupttodesursachen der Säuglinge bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts zählten.

Als einer der ersten äußert sich Avicenna aus Buchara (980-1037 n.Chr.) zur Häufigkeit des Anlegens. Nach seinem Dafürhalten genügt es, das Kind zwei- bis dreimal täglich zu stillen. Ob nach einem vorgegebenen Rhythmus oder auf Verlangen des Kindes ist nicht erwähnt. Vor dem ersten Anlegen streicht man dem Kind etwas Honig in den Mund, erst dann erhält es die Brust, nachdem diese zwei- bis dreimal mit der Hand ausgedrückt wurde. Letzteres wohl wiederum, um das als schädlich erachtete Kolostrum zu entfernen. Ansonsten spricht sich Avicenna, wie vor ihm schon Plutarch, Tacitus und Galenos ausdrücklich für das Selbststillen durch die Mutter aus. Avicennas Kriterien zur Auswahl der Amme lehnen sich an die im Altertum maßgeblichen Regeln Soranos' an. Als Stillzeit hält er einen Zeitraum von zwei Jahren für angebracht, mit dem Zufüttern solle etwa mit dem Erscheinen der ersten Zähne begonnen werden (Ackerknecht, 1966).

Über das Alter und die Quellen der vedischen (etwa 1500 - 800 v.Chr.) und brahmanischen (etwa 800 v.Chr.-1000 n.Chr.) Heilkunde in Alt-Indien sind sich offenbar selbst die Historiker im unklaren. Peiper (1951) folgt einer von H. Joachim 1890 erarbeiteten Zusammenstellung verschiedener, unter den Namen Charaka, Susrta und Vaghbata vermutlich in der zweiten Hälfte des ersten Jahrtausends n.Chr. entstandener, Schriften und einer von Jolly 1911 herausgegebenen Ergänzung.

Danach galt auch bei den Indern das Kolostrum als unbrauchbar.

Das Neugeborene wird deshalb bis zum vierten Lebenstag mit Honig und geschmolzener Butter gefüttert, ab dem fünften Tag gibt man es der Mutter an die Brust. Ausdrücklich ist erwähnt; daß Mutter und Kind zusammen in einem Raum schlafen sollen. An die Eigenschaften der Amme werden nahezu die gleichen Anforderungen gestellt, wie schon bei Soranos. Amme und Kind sollen außerdem derselben Kaste angehören. Bis zu einem halben Jahr oder einem Jahr wird das Kind voll gestillt, dann beginnt man mit der Zufütterung von Reis; mit zwei oder drei Jahren soll die Entwöhnung abgeschlossen sein (Peiper, 1951).

Das wenige, das man über die germanischen Gepflogenheiten der Säuglingsernährung weiß, ist Peiper (1951) zufolge nur indirekten Quellen zu verdanken. So z.B. einer Stelle bei Tacitus (50 bis etwa 116 n.Chr.), wo dieser lobt, daß bei den Germanen jedes Kind von seiner eigenen Mutter gestillt werde (Peiper, 1951).

Nach dem Untergang der antiken Kulturen, so Deruissseau (1939), ist für die nachkommenden Völker das Stillen der Mütter jahrhundertlang eine Selbstverständlichkeit gewesen. Angeblich haben einige Fürstinnen im 13. Jahrhundert ihren Kindern, wenn diesen in ihrer Abwesenheit von anderen Frauen die Brust gegeben wurde, den Finger in die Kehle gesteckt, um sie zum Erbrechen der fremden Milch zu bringen. Bei Forsythe (1910) ist eine Szene begeben, in der eine französische Königin (welche ist nicht angegeben) so verfahren haben soll.

Kinderkrankheiten und Kinderpflege betreffend haben die Schriften der folgenden Jahrhunderte kaum Neues anzubieten. Bis hinein ins 15. Jahrhundert lehnen sich die Autoren - meist Ärzte - an

die antiken Überlieferungen eines Hippokrates, Galenos, Soranos, Rhazes oder Avicenna an.

So auch der Magister Paulus Bagellardus (1410-1494), "artium et medicinae doctor", Verfasser des ersten gedruckten Buches über Kinderkrankheiten "Libellus de Egritudinibus infantium", erschienen 1472 in Padua oder Cornelius Roelans von Mecheln (1450-1525), der mit seinem 1485 herausgegebenen Werk "Opusculum Egritudinum Puerorum" eine Zusammenfassung des zu seiner Zeit verfügbaren Wissens über Kinderkrankheiten bietet (Ackerknecht, 1966).

Eine Neuerung weniger inhaltlicher, denn formaler Art, stellen die ersten nicht mehr im bisher gebräuchlichen "gelehrten Latein" abgefaßten Werke des Klosterbruders Heinrich Louffenberg, "Regimen sanitatis", entstanden 1429 und Bartholomäus Metlingers (? -1491) 1473 erschienenenes "Regiment, wie man junge Kinder halten soll" dar. Louffenbergs in 15.000 deutsche Verse gegliedertes "Regimen" enthält z.B. die schon bekannte Forderung, Säuglingen bis zum Durchbruch der ersten Zähne ausschließlich Muttermilch zu verabreichen, da andere Nahrung bis zu diesem Zeitpunkt tödlich sei (Peiper, 1951). Metlinger macht gar den Vorschlag, die als ungesund betrachtete Vormilch von einer jungen Wölfin absaugen zu lassen. Ist es aber - aus welchen Gründen auch immer - unumgänglich, daß unmittelbar nach der Geburt mit dem Stillen begonnen wird, so müsse, wie schon von Avicenna (s.o.) angeraten, vor dem ersten Anlegen mit der Hand etwas Milch abgepreßt werden. Dem Kind aber solle Rosenhonig in den Mund gestrichen werden, weil dadurch die Schädlichkeit der ersten Milch abgemildert werde (Deruisseau, 1939).

Die Bedeutung der beiden genannten Werke liegt darin, daß durch die Verwendung der deutschen Sprache anstelle des bisher üblichen gelehrten Lateins erstmalig eine größere Leserschaft angesprochen wurde; so konnten sich die dargestellten Grundsätze der Kinderpflege im Volk verbreiten.

Derartige Ratgeber für Hebammen und Mütter erschienen nun allorten in Europa. Allerdings gingen auch sie kaum über das Wissen der alten Ärzte, die sie als Quellen benutzten, hinaus. Erwähnt sei wegen seiner Berühmtheit das erste gedruckte Hebammenlehrbuch "der Swanngeren frawen und Hebammen Rosegarten" des Apothekers und Arztes Eucharis Roesslin, veröffentlicht 1513 in Straßburg. Das sich auf Galenos, Rhazes, Avicenna und andere Meister stützende Werk ist bis 1730 in über 40 Auflagen erschienen (Peiper, 1951). Hervorzuheben ist daraus lediglich die Angabe, es sei ausreichend, zwei bis dreimal täglich zu stillen (Deruisseau, 1939).

Im 16. Jahrhundert ist es auch, daß sich insbesondere der Humanist Erasmus von Rotterdam (1465 - 1536) für das Selbststillen der Mütter ausspricht. Zwar haben sich auch die antiken Ärzte immer wieder in demselben Sinne geäußert, aber das Ammenwesen war doch eine so selbstverständliche Einrichtung, daß es als Institution nicht in Frage gestellt wurde. Nun aber wurden die Stimmen lautstärker, die sich gegen das Abgeben der Kinder bei Ammen wandten. Der Pädagoge Comenius (1592-1670) verurteilte gar Mütter, die ihre Kinder Ammen überließen, als Mörderinnen (Peiper, 1951). Demnach war es nicht zuletzt die hohe Kindersterblichkeit, die die Ärzte in ihrem Engagement bestärkte. Dergleichen läßt auch die 1563 in Basel erscheinende "Practica der

Wundartzney" des Barbiers und späteren Wundarztes Felix Würtz (1518-1594) vermuten. In dem kurzen "Kinderbüchlein", das dem ansonsten chirurgischen Werk beigegeben ist, schreibt Würtz von
"/... Fähleren / vnnd Mißbräuchen so von vngeschickten Hebammen
vund Kindtsmägden begangen werden / ..." (Peiper, 1951, S.35)

Zur Wirkung der Muttermilch auf das Kind liest man:

"... / denn wie das Kind von der Mutter-Milch gespeiset und geträncket wird / also pflegt auch hernach das Kind geartet und beschaffen zu seyn" (Ackerknecht, 1966, S.74).

Als weiterer Gegner der Ammenernährung, ja der Ernährung mit Frauenmilch an sich, warnt J.B. van Helmont (1578-1644) aus Brüssel vor den Gefahren der (Frauen-) Milchernährung. Mit der Milch nämlich sauge sich das Kind allerlei Krankheiten, wie Lues, Lepra, Pest und Fieber ebenso in den Körper, wie die schlechten Eigenschaften der Amme oder Mutter. Außerdem sei die Gefahr der Verderblichkeit der Milch durch Gemütsbewegungen der Stillenden oder eine neuerliche Schwangerschaft so groß, daß eine künstliche Ernährung aus Honig, Brot, Dünnbier und Zucker vorzuziehen sei (Peiper, 1951).

Merkwürdige Meinungen über die Eignung der Frauenmilch als Säuglingsnahrung hat es immer wieder gegeben. So stellt 1816 der Arzt Conrad Anton Zwierlein die Notwendigkeit des Stillens durch die Mutter in Zweifel, indem er die Ziege als "... die beste und wohlfeilste Säugeamme..." bezeichnet und verlangt, man solle die Kinder statt an der Frauenbrust direkt am Ziegeneuter saugen lassen (z.n. Brüning, 1908, S.20).

Eine Synthese aus überlieferter Lehre und eigenen Erfahrungen gelingt Daniel Sennert (1572-1637) aus Breslau mit seiner umfangreichen "Practica medicina". Sie erscheint 1632 zu Witten-

berg, also während des dreißigjährigen Krieges. Was die Auswahlkriterien für die Amme anbelangt, so sind die Unterschiede zu den alten Quellen wiederum gering. Sennert legt Wert auf die Feststellung, daß der Milch der eigenen Mutter der Vorzug zu geben sei. Ausführlich äußert er sich zur praktischen Durchführung des Stillens: Das Kind soll die Brust erhalten, sooft es will, die Brüste sollen dabei abwechselnd gegeben werden. Bis zum Durchbruch der Zähne gibt es keine feste Nahrung, danach wird Vorgekauhtes zugefüttert. Die Entwöhnung sollte nicht vor dem ersten Lebensjahr vorgenommen werden (Peiper, 1951).

Knapp hundert Jahre später wird das von Sennert propagierte "Stillen nach Bedarf" wieder verurteilt, denn

"... es ist eine schlechte Angewohnheit der Ammen, Säuglingen, die sich schlecht fühlen oder schreien gleich die Brust zu geben" (Z.n. Peiper, 1951, S.50).

So jedenfalls meint Friedrich Hoffmann (1660-1742), Professor der Medizin in Halle, bekannt durch seine "Hoffmanns-Tropfen", denn:

"Nichts schadet der Gesundheit des saugenden Kindes mehr als übermäßige Milchzufuhr (Z.n. Peiper, 1951, S.50).

Dem Aberglauben von der Unbrauchbarkeit, ja Schädlichkeit des Kolostrums tritt erstmals Michael Ettmüller entgegen. Ettmüller war Professor der Botanik und Medizin in Leipzig; er hinterließ u.a. zwei Werke über Kinderkrankheiten und Kinderpflege "Valentudinarium infantile" (1675) und "De Infantum morbis", beide in lateinischer Sprache mit eingestreuten deutschen Worten oder Sätzen (Peiper, 1951).

Einem anderen Vorurteil, nämlich dem, daß der Wiedereintritt der Regelblutung oder eine erneute Schwangerschaft der Stillenden

dem Säugling gefährlich werden könnten, widerspricht Gerhard van Swieten (1700-1772), Schüler Hermann Boerhavens in Leyden:

"Ich sah, wie eine Mutter, die ersten Wehen verspürend, ihrem einjährigen Kinde die Brüste bot und es lächelnd ermahnte, sich von ihnen zu verabschieden, da sie bald für das neue Kind bestimmt seien. Als ich mich wunderte, sagte sie, daß sie schon sechsmal so gehandelt habe. Nach wenigen Stunden gebar sie einen gesunden und kräftigen Säugling, den sie glücklich aufgezogen hat" (Z.n. Peiper, 1951, S.48/49).

Sollte sich die Situation tatsächlich so, wie von van Swieten beschrieben, zugetragen haben, so zeigt dieses Zitat recht anschaulich, daß die Frauen des Volkes sich oft recht wenig um die Empfehlungen der "gelehrten Herren" gekümmert haben, welche, wenn auch wohlmeinend, so doch häufig nur unzureichende Vorstellungen von den tatsächlichen Gegebenheiten hatten.

Scharf verurteilt van Swieten die auch noch im 20. Jahrhundert in Indien verbreitete Sitte (Deruissseau, 1939), schreiende Säuglinge durch Opiate zur Ruhe zu bringen:

"Lohnammen und Kinderwärterinnen pflegen sie (die Opiate, Anm.d. Verf.) oft den Säuglingen im geheimen zu geben. ... Ich habe solche Kinder, ganz verdummt, bis zum dritten und vierten Jahre leben sehen" (Ackerknecht, 1966, S.123).

Will man den Aussagen der Familienchroniken des parlamentarischen Großbürgertums glauben, so war es - von den Adelsfamilien abgesehen - im Mittelalter bis hinein ins 16. Jahrhundert üblich, daß die Mütter ihre Kinder selbst stillten. Innerhalb von dreißig Jahren aber, im ausgehenden 16. und beginnenden 17. Jahrhundert beginnt das Ammenwesen in Europa, v.a. aber in Frankreich, einem zweiten traurigen Höhepunkt zuzustreben. Die "Mode", seine Kinder in Pflege zu geben, breitet sich im 17. Jahrhundert im Bürgertum aus, im 18. Jahrhundert schließlich ergreift sie Besitz von allen Schichten der städtischen Bevölkerung (Badinter, 1984).

Etwas verzögert verläuft die Entwicklung im kolonialen Amerika (Forsythe, 1910). Obwohl in Fragen der Kinderheilkunde völlig vom Ausland abhängig, wurde das "Child Farming", wie das Verschicken der Kinder aufs Land in England genannt wurde, nicht sofort übernommen. Zumindest im 17. Jahrhundert war es noch üblich, daß die Mütter ihre Kinder selbst an der Brust großzogen. Ammen brauchte man nur für die ersten beiden Wochen nach der Geburt, während derer sich die Mutter erholen sollte. Im Laufe des 18. Jahrhunderts allerdings wurde es vielen Warnungen zum Trotz zunehmend gebräuchlich, entweder seine Kinder in Pflege fortzugeben, oder sich Ammen ins Haus anzustellen. Die Zeitungen waren voll von Anzeigen, in denen junge Frauen zu diesem Zweck gesucht wurden. Die Nachfrage war sogar so groß, daß sie durch das Angebot nicht gedeckt werden konnte:

"... the number of wet nurses in Boston may have been very great and still not great enough to fill the demand" (Caulfield, 1952, S.679).

Über die Häufigkeit der täglichen Fütterungen und darüber, ob sie nach festgesetzten Zeiten oder auf Verlangen des Kindes erfolgten, ist - jedenfalls aus direkter Beschreibung - nichts bekannt. Man kennt lediglich Bestimmungen der weißen Plantagenbesitzer für ihre Sklaven. Denenzufolge wird das Kind bis zu seinem achten Lebensmonat dreimal täglich gestillt, und zwar vormittags, mittags und nachmittags, wobei es den Frauen erlaubt war, jeweils 45 Minuten mit ihren Säuglingen zuzubringen. Vom achten bis zum zwölften Lebensmonat darf nur noch zweimal täglich gestillt werden, nämlich vormittags und nachmittags. Im zwölften Monat schließlich wird die Brust nur noch mittags gegeben; mit Beendigung des ersten Lebensjahres muß abgestillt sein (Caulfield, 1952).

Inwieweit aus diesen Regeln Rückschlüsse auf die Handhabung der Säuglingsernährung bei der weißen Bevölkerung gezogen werden können, ist fraglich. Genauer weiß man über den Zeitpunkt des Abstillens. Offensichtlich gab es hierfür keine allgemein verbreitete Regel. So erfährt man aus einem Brief, den ein gewisser Timothy Edwards 1711 an seine Frau schreibt, daß diese ihr jüngstes Kind Jerusha, gerade 15 $\frac{1}{2}$ Monate alt, immer noch stillt (Caulfield, 1952). An anderer Stelle bei Caulfield wird von neun, zehn, zwölf und ebenfalls fünfzehn Monaten berichtet. Bisweilen wird auch nahegelegt, nicht zu entwöhnen, bevor das Milchgebiß nahezu vollständig ist (Forsythe, 1910; Caulfield, 1952), also mit zwei bis zweieinhalb Jahren. Das Abstillen selbst wurde nur selten vorsichtig, allmählich und langsam vorgenommen. Für das Kind gestaltete es sich meist als abruptes Ereignis, indem es vorübergehend zu Verwandten oder Bekannten geschafft wurde oder die Mutter sich für einige Zeit außer Haus aufhielt. Von einer Entwöhnung im Sinne des Wortes konnte also nicht die Rede sein.

Doch zurück nach Europa.

Nachfolgende Angaben beschränken sich im wesentlichen auf eine Beschreibung der Verhältnisse in Frankreich, weil mir hierüber die umfangreichste Information vorliegt. Sie können als stellvertretend auch für die Gepflogenheiten in anderen europäischen Ländern wie Deutschland, Italien oder England betrachtet werden. Es haben jedoch innerhalb eines Landes stets regionale Unterschiede in der Art, wie man seine Kinder zu ernähren pflegte, bestanden.

"Während man in dem nördlichen Deutschland in den Fällen, wo Mütter nicht stillen, das Neugeborene an die Brust einer Amme legt, ernährt man in einem grossen Theile des südlichen Deutschland die neugeborenen Kinder, welche die Mütter nicht stillen können, durch sogenanntes Auffüttern, indem man die natürliche Ernährungsweise so getreulich wie möglich nachahmt" (Von Ammon, 1875, S.126).

Nun zum Frankreich des 17. und 18. Jahrhunderts; es ist die Zeit des Sonnenkönigs, der rauschenden Feste, auf denen sich der Adel tummelt, die Zeit am Vorabend der Revolution. Die Annahme, daß die Damen der Gesellschaft wenig Freude daran fanden, ihre Kinder zu stillen, liegt nahe. Von der Angst, körperlichen Schaden durch das Stillen davonzutragen, einmal abgesehen, galt es als unschicklich, dies selbst zu tun. "Selbst sein Kind zu stillen war gleichbedeutend mit dem Eingeständnis, daß man nicht zur besseren Gesellschaft gehörte" (Badinter, 1984, S.71). Ja man empfand sogar Ekel vor dieser Verrichtung, denn

"Abgesehen davon, daß die Frau dabei den tierhaften Eindruck einer 'Milchkuh' liefert, ist es eine schamlose Geste" (Badinter, 1984, S.71).

Der "Hoch-Fürstlich Sächsisch Gothaisch und Schwarzburg Rudelstädtische" Hofrath Dr. J.Storch führt zur Entschuldigung der adeligen Damen gar deren mangelnde Eignung zum Stillen aufgrund einer erblich-konstitutionell bedingten Zartheit an (Peiper, 1951). Es versteht sich, daß hier nicht die Rede von den einfachen Frauen auf dem Lande ist. Für diese stellte sich erst gar nicht die Frage, ob sie ihr Kind von einer anderen stillen lassen wollten oder nicht. Im Gegenteil, sie waren es, die sich mit dem Ammenlohn ein kärgliches Zubrot verdienen mußten, indem sie die Kinder der Städter in Pflege nahmen. Allerdings nicht, wie man vermuten möchte, nur die der reichen Städter. Die soziale Herkunft der Pflegekinder reichte "... vom Bürgertum bis zum

einfachen Volke, vom Hofrat bis zum Heimarbeiter" (Badinter, 1984, S.50). Nur beim Adel und beim Großbürgertum war es üblich, sich die Amme ins Haus zu holen. Unter den in Pflege gegebenen Kindern ebenfalls nicht vertreten waren die Kinder der Frauen, die zum Unterhalt der Familie durch Fabrikarbeit beitragen mussten. Sie wurden lediglich tagsüber außerhalb der Familie untergebracht und abends wieder abgeholt. Auch die Landbevölkerung, die Bauern also - unabhängig ob arm oder reich - behielt ihre Kinder, wie schon erwähnt, bei sich. Gerechterweise muß die Situation der einfachen Frauen, die ihre Kinder fortgaben, angesprochen werden. Vielen dieser Mütter ließ, wie E. Badinter (1984) ausführt, ihre wirtschaftliche und familiäre Situation keine andere Wahl als sich von der zusätzlichen Last der Kindesbetreuung zu entledigen. Für viele der handwerklichen Familienbetriebe war es billiger, einen Pflegeplatz zu bezahlen als einen wenig qualifizierten Arbeiter als Ersatz für die Mutter zu beschäftigen. Dies zeigt, daß zahlreiche Frauen für ihre Ammen- oder Pflegedienste lediglich einen Hungerlohn erhielten und erklärt weitgehend den miserablen Gesundheitszustand der ihnen anvertrauten Kinder (Badinter, 1984). Von den 21.000 im Jahre 1780 in Paris geborenen Kindern werden nur etwa tausend von ihrer Mutter und nochmals etwa tausend von einer im Haus beschäftigten Amme gestillt. Die übrigen 19.000 werden aufs Land zu - den Eltern in der Regel unbekannten - Pflegemüttern geschickt (Aries, 1979; Badinter, 1984). Unter den abgeschobenen Kindern sind übrigens auch die Kinder der ledigen Mütter, die sich ihren Lebensunterhalt verdienten, indem sie die Kinder der Reichen stillten. Das Schicksal, als ungewollte Kostgänger abgeschoben zu werden, betraf jedoch nicht nur die Kinder der Hauptstadt Paris.

In den anderen Großstädten ebenso wie in den Kleinstädten verfuhr man mit den Neugeborenen in gleicher Weise. Wenn man nun aber meint, für die Kinder sei es ein Glück gewesen, ihren gleichgültigen Müttern zu entkommen, so irrt man, denn eben diese Gleichgültigkeit schließlich war für die mangelnde Sorgfalt bei der Auswahl der Amme und des Pflegeplatzes verantwortlich zu machen.

Prost de Royer, Polizeidirektor von Lyon, notiert 1780, daß für die etwa 6.000 Kinder, die jährlich in Lyon geboren werden, nur für etwa 1.000 "gute", d.h. ausgewählte, Ammen besorgt werden. "Die anderen werden zu lustlosen, armseligen Ammen gesteckt" (Badinter, 1985, S.48).

Längst genießen die Ammen nicht mehr das Ansehen, das ihnen im alten Babylonien oder Ägypten entgegengebracht wurde. Die Kinder fremder Leute zu stillen und zu "pflegen", war zum kümmerlichen Zubrot der Minderprivilegierten geworden. Oft genug "vergaßen" die Eltern die Gebühr zu bezahlen oder sie "vergaßen" überhaupt, daß sie irgenwo Kinder abgegeben hatten. Es war deshalb notwendig geworden, über die seit dem 12. Jahrhundert in Frankreich bestehenden und zum Zwecke besserer Überwachung von Eltern und Ammen im 18. Jahrhundert reformierten Ammenbüros, säumige Eltern anzumahnen oder sogar in Schuldhaft zu nehmen (Deruisseau, 1939). Aber auch das Handeln der Ammen bedurfte der Kontrolle. Bereits 1594 mahnte Johannes Colerus in seiner "Oeconomia ruralis et domestica" zur Vorsicht:

"Von den Ammen. Es soll eine jede Mutter / so vil jmer Menschlich und möglich, jhr eigen Kind selber träncken / und denselbigen bey Leibe und Leben keine Amme halten. Nicht allein umb der Amme selbst willen / die bißweilen lose Leute / unnd mit keiner Speise oder Tranck zu ersättigen seyn / bald wollen sie diß / bald jenes gut Bißlein oder Trüncklein haben da sie doch in jhren Häusern oft kaum das liebe Brot unnd schlecht Wasser

zu trincken haben / davon den Kindern grosser schade / und auch wol der Tod selber entstehen kan. Zu dem hat die Milch genium matris, und bekommen die Kinder gemeiniglich jhrer Sugeammen Naturen unnd Eigenschafften ..." (Ackerknecht, 1966, S. 93/94).

Nicht selten kam es vor, daß eine Amme mehrere Kinder aufnahm und diese dann, wenn ihre Milch nicht ausreichte, mit irgendwelchen Breien futerte.

David Forsythe uert sich zur hohen Sterblichkeit der Pflegekinder in England zwischen 1771 und 1796:

"... it would be unwise to attribute these deaths directly to hand-feeding¹⁾ alone, Other and no less deadly dangers awaited them them²⁾ in the country, where the hired nurse often gave no more than she need in return for her money. Jonas Hanway, in his 'Plea for Mercy to the Children of the Poor', after mentioning that not more than one in seventy of the children entrusted to the Parish ever grow up, speaks of a memorandum he met with in the books of a certain parish in which, against the names of some of the nurses, was the comment 'excellent killing nurse' (Forsythe, 1910, S.130).

Nicht anders stellte sich die Situation zur gleichen Zeit in Amerika dar:

"... - happy! thrice happy for many a poor Infant, in such Cases, if its Nurse had been a Goat, and not a Woman! The former feeds on the tender Browse, and drinks only at the cool Fountain, but the latter sometimes feeds foul, and drinks deeply of that Liquor, which can and often does kill the Infant at second Hand, from the Breast of the Nurse; ... when so delicate a Machine as the Body of an Infant is ..., comes to be jounced on the hard knees, or handled with the rough Fingers of a cruel Nurse, or ignorant Mother; it is a Wonder that there are no more crooked Limbs, dislokated Joints and Cripples from Infancy, than there are" (Ames' Almanack, 1762, in: Caulfield, 1952, S.677).

Viele Kinder kamen verkrüppelt, kränklich oder sterbend von ihrer Pflegemutter zurück. So erging es auch dem späteren Bischof Talleyrand, der 1754 am Tage nach seiner Geburt einer Amme ubergegeben wurde. Als sich seine Mutter nach vier Jahren wieder nach

1)
gemeint ist die Ernährung mit der Flasche oder dem Löffel

2)
die Kinder

ihm erkundigte weil Talleyrands älterer Bruder, der Erbe, gestorben war, hatte ihn ein Unfall bereits zum Krüppel gemacht (Badinter, 1984). Frauen wie Madame de Talleraud waren nicht bereit, ihre gesellschaftliche Stellung zugunsten der Kindererziehung aufzugeben. Anders die Situation bei der armen Stadtbevölkerung, den Handwerkern, Kaufleuten und Arbeitern. Bei ihnen (insbesondere bei den Hutmachern und Schnittern, den Seidenhasplerinnen und Stickerinnen) war es zur Sicherung der Existenz unumgänglich, daß die Frau zum Lebensunterhalt beitrug (Badinter, 1984). So entwickelten sich mehr oder weniger allgemein geduldete Methoden, sich des unerwünschten, die eigene Existenz gefährdenden Nachwuchses zu entledigen. Neugeborene wurden ungeachtet ihres Gesundheitszustandes und der Jahreszeit auf elende Karren verladen, womit ihnen alle nur erdenklichen Strapazen auf dem oft langen Weg zu den Ammen garantiert waren. Eltern, die ihre Kinder bei sich behalten hatten, ließen es sich nicht nehmen, die Säuglinge bei sich im Bett schlafen zu lassen. Inzwischen aber war die Angabe der Eltern, sie hätten ihre Kinder "im Schlafe erdrückt", so häufig geworden, daß durch zahlreiche Verbote, ja sogar durch die Synodalstatuten versucht wurde, das solchermaßen gefährdete Kind aus dem elterlichen Bett zu verbannen (Aries, 1978, Badinter, 1984). Möglicherweise ist es auf diese Vorkommnisse zurückzuführen, wenn die Eltern heute noch davor gewarnt werden, ihr Kind ins eigene Bett mitzunehmen. Für zweifelnde Eltern ist es vielleicht hilfreich zu wissen, daß bei den Trobriandern das Neugeborene bis zur Entwöhnung mit etwa zwei Jahren eng bei seiner Mutter auf deren Lager schläft, um dann noch einmal für etwa zwei Jahre ins Schlaflager seines Vaters überzuwechseln, ohne daß jemals Fälle von Kindeserdrückun-

gen" oder "-erstickungen" vorgekommen wären. Philip Aries bezeichnet diese und andere getarnte Praktiken der Kindstötung als zugehörig zu den

"... moralisch neutralen Dingen, die in den ethischen Grundsätzen der Kirche und des Staates wohl verdammt, aber insgeheim dennoch praktiziert wurden, zu den Vorgängen, deren man sich nur halb bewußt war, die sich im Grenzbereich von Wollen, Vergessen und Ungeschicklichkeit abspielten (Aries, 1984, S.55).

Die Kindersterblichkeit war zu allen Zeiten hoch gewesen. Nun aber, im 17. Jahrhundert, nahm sie verheerende Ausmaße an.

"Two fifths of the total deaths were of children under two years. In some years more than half the births were wiped out by infantile disease. When a hot summer came ... the children died like the flies that swarmed in the crowded tenements" (Forsyth, 1910, S.118).

Von den in Pflege gegebenen Kindern der Stadt Rouen erlebten zwischen 1777 und 1789 annähernd 40% nicht ihren ersten Geburtstag. Noch düsterer sind die Zahlen der Stadt Lyon. Hier starben zwei Drittel der Pflegekinder. Eine zusätzliche Verschlechterung der Statistik entstand durch die im 18. Jahrhundert stark zunehmende Praxis der Kindesaussetzung. 90% der Findelkinder des Hospitals von Rouen, 84% der Pariser Findelkinder, 50% der in Marseille und 18% der in Bordeaux ausgesetzten Kinder starben vor Ende des ersten Lebensjahres (Aries, 1978; Badinter, 1984). In anderen Ländern betrug die Spanne zwischen 100% (!) in Irkutsk, 98% in Dublin (1701-1797) und 19.6% in Prag (1865) (Peiper, 1951).

J.P. Frank (1745-1821) bemüht sich 1780 um eine Auflistung der Todesursachen nach absteigender Häufigkeit. An erster Stelle nennt er den Tod durch Infektionskrankheiten, an zweiter schon den "Mangel an Frauenmilch". Die ungenügende menschliche Zuwendung, "... Mangel an Aufsicht, ... Gleichgültigkeit und Unbarm-

herzigkeit der Aufseher ..." (Peiper, 1951, S. 84) ist erst an fünfter Stelle erwähnt. Die Bedeutung menschlicher Wärme und Nähe für das gute Gedeihen eines Kindes war zu diesem Zeitpunkt noch nicht erkannt.

Nach Ursachen suchte auch ein gewisser Sir Hans Sloane (Forsythe, 1910). Er soll schon im 18. Jahrhundert dem Vizepräsidenten des Londoner Findelhauses die dreifach höhere Sterblichkeit künstlich ernährter Kinder, sogenannter "dry nursed infants", gegenüber brusternährten warnend auseinandergesetzt haben.

Der materiell bedingten "Notwendigkeit" der Aussetzung und Tötung von Kindern zu begegnen, rief der Dichter des "Figaro" P.A. Beaumarchais (1732-1799) im Jahre 1784 in Lyon einen Wohltätigkeitsverein für stillende Mütter ins Leben. Dieser Verein gewährte Frauen, die ihre Kinder bei sich behielten und selbst stillten, finanzielle Unterstützung, ähnlich dem "Milchrappen", der während des zweiten Weltkrieges in der Schweiz eingeführt wurde, um die Mütter in der knappen Versorgungssituation von der künstlichen Säuglingsernährung abzuhalten. Tatsächlich zeigte sich, daß die Sterberate bei den von ihrer Mutter versorgten Kindern nur halb so hoch war, wie bei den fremdbetreuten. In Lyon und Umgebung sank der Anteil der Kinder, die ihr erstes Lebensjahr nicht vollendeten, von bislang 66% (s.o.) auf 16%! (Deruisseau, 1939; Badinter, 1984).

Aufgerüttelt durch die ungeheuere Sterblichkeit mehrten sich Stimmen, die diejenigen Mütter verurteilten, die sich dem Stillen entzogen (Deruisseau, 1932). Deruisseau zitiert in seinem Aufsatz "Von der Ernährung des Säuglings" den Arzt der französischen Königin Louise von Lothringen, Laurent Joubert, der den

Müttern "Das Glück zu nähren" schmackhaft machen will. 1629 bezeichnet es der spanische Hofarzt Juan Guttierrez de Godoy als Betrug am Kind, wenn eine gesunde Mutter nicht selbst stillt. Darüberhinaus prangert er an, daß ein zu einer Amme gegebenes Kind dem eigenen Kind der Amme die natürliche Nahrung streitig mache.

Auch die mütterliche Gesundheit wurde ins Feld geführt, wenn es galt, die Bereitschaft zum Selbststillen zu fördern. Nichtstillen schade nämlich dem Körper der Mutter in vielerlei Hinsicht, Stillen hingegen könne sogar Krankheiten, wie z.B. die Schwindsucht heilen, so behauptet vom Dekan der Pariser Medizinischen Fakultät Philippe Herquet (1661-1737). In ähnlicher Weise äußerten sich der Chirurg König Georgs II. von England, Michael Birmingham (1685-1750) und der französische Arzt Jean Charles Desessartz (1729-1811) (Deruisseau, 1939). Desessartz macht das Unterlassen des Stillens sogar für das Entstehen von Krebs, Rheumatismus und einer Reihe weiterer Erkrankungen verantwortlich. Heute wissen wir, wie nahe an der Realität sich Desessartz mit dieser Behauptung befunden hat, denn statistische Untersuchungen haben eindeutig gezeigt, daß Frauen, die gestillt haben, weniger häufig an Brustkrebs erkranken, als solche, die dies nicht getan haben.

Am weitesten aber geht Raulin, wenn er den Müttern die Rache der Natur androht, die sie für ihre Weigerung mit dem Tode bestrafen werde. Noch zweihundert Jahre vorher wurde der moralische Zeigefinger erhoben (etwa von dem spanischen Prediger J.L. Vives), um den Frauen die etwaige Freude oder gar "Wollust", die sie beim Stillen empfinden könnten, als verwerflich und für die charakterliche Entwicklung des Kindes als im höchsten Maße verderblich

vorzuhalten (Badinter, 1984). Jetzt mußte neuerlich die Moral erhalten, um den Müttern das Stillen wieder zur Pflicht zu machen. Keine Ermahnungen und Drohungen aber konnten erreichen, was 1762 Jean Jacques Rousseau mit seinem "Emile" gelang. Sein Aufruf "Zurück zur Natur" und seine Apelle an die mütterlichen Gefühle fielen in der Zeit, in der die Romantik den Klassizismus abzulösen begann, nicht nur in Frankreich auf fruchtbaren Boden. Mit einem Male war es modern geworden, seine Muttergefühle zu demonstrieren, indem man seinem Kind - sogar oder gerade in aller Öffentlichkeit - die Brust gab. Doch statt des erhofften Rückgangs der Säuglingssterblichkeit nahm diese eher zu, denn die Damen der Gesellschaft dachten selbst in der Stillzeit nicht daran, der Kinder wegen ihre gesellschaftlichen Vergnügungen hintanzustellen. Die neue Mode "Mütterlichkeit" beschränkte sich somit lediglich auf die Demonstration in der Öffentlichkeit. Allzu genau haben diese Mütter den "Emile" offensichtlich nicht studiert, denn sonst hätte ihnen folgende Passage zu denken geben müssen:

"Ich glaube, daß es besser ist, das Kind bekommt die Milch einer gesunden Amme als die einer verdorbenen Mutter, wenn aus dem Blut, dem es entsprossen ist, neues Übel zu befürchten ist. Darf man aber diese Frage vom Physischen her betrachten? Bedarf das Kind weniger der Fürsorge der Mutter als ihrer Brust? Andere Frauen, Tiere sogar können ihm die Milch geben, die sie ihm verweigert: die mütterliche Fürsorge aber ist unersetzlich" (Rousseau, 1983, S.18).

Wegen ihrer besonderen Eignung, ein Schlaglicht auf den Umgang mit Kindern in jener Zeit zu werfen, soll die folgende Stelle aus dem "Emile" nicht unerwähnt bleiben.

"Seitdem die Mütter, pflichtvergessen, ihre eigenen Kinder nicht mehr stillen wollen, müssen sie sie gewinnsüchtigen Frauen anvertrauen. Diese geben sich natürlich keine Mühe, da sie als Mütter fremder Kinder keinen Naturtrieb in sich fühlen. Ein ungewickelter Kind müßte man unaufhörlich behüten; ein gewickelter" wirft man in die Ecke und kümmert sich nicht um sein Ge-

schrei. ... Wissen diese süßen Mütter, die, ihres Kindes ledig, sich sorglos in der Stadt vergnügen, wie ihr gewickeltes Kind im Dorf behandelt wird? Bei der geringsten Störung hängt die Amme das Kind wie ein Wäschebündel an einen Haken und geht gemächlich ihren Geschäften nach, während das Unglückswurm wie am Kreuz hängt" (Rousseau, 1983, S.17). ,

Die Begeisterung über die Rousseau'sche Lehre hielt nicht lange an. Zu aufwendig war es, sich um die Kinder im Sinne einer "geistigen Erziehung" von Geburt an zu bemühen. Rousseau selbst zog es vor, seine eigenen fünf unehelichen Kinder ins Findelhaus zu geben (Badinter, 1984), was damals, wie wir gesehen haben, gleichbedeutend war mit dem baldigen Tod.

Wie die Moden, so wechselten auch die Meinungen über die Häufigkeit des Anlegens. Galenos (129-199 n.Chr.) rät von einem regelmäßigen Rythmus ab (s.o.), Avicenna, im zehnten Jahrhundert n.Chr., hält zwei bis drei Malzeiten täglich für ausreichend, eine Ansicht, die auch Eucharis Roesslin im 16. Jahrhundert vertritt. Roesslins Zeitgenosse Daniel Sennert möchte das Kind die Häufigkeit seiner Brustmahlzeiten selbst bestimmen lassen. Hundert Jahre später wird dieser Rat von Friedrich Hoffmann wegen der angeblich damit verbundenen "Gefahr der Überfütterung" scharf verurteilt. 1764 wiederum empfiehlt der Leibarzt des schwedischen Königs, Nils Rosen von Rosenstein (1706-1773) dem Kind die Brust zu geben, wann immer es Hunger habe, nicht aber zum Zwecke der Beruhigung, etwa, wenn es schreit (Peiper, 1951).

1)

Der Ausdruck "Wickelkind" leitet sich von dem schon im Altertum geübten Brauch ab, die Säuglinge stramm in Binden einzuwickeln. Man glaubte mit Hilfe dieser Binden "... wohlgeformte Körper erzielen zu können, etwaige durch die Geburt verursachte Verrenkungen zu beheben und schließlich auch das Kind vor Verletzungen zu bewahren" (Deruissau, 1939, S.2283). Die zitierte Stelle bei Rousseau legt aber eher den Verdacht nahe, beim Wickeln habe es sich um eine besonders bequeme Methode gehandelt, sich die Aufsichtigung der Kinder zu erleichtern.

Im späten 18. Jahrhundert schließlich kommt man wieder auf das im Mittelalter übliche Intervall von zwei bis drei Stunden zurück.

Im Rahmen seiner Untersuchungen über die Entleerungszeit des Magens gesunder Brust und Flaschenkinder machte Adalbert Czerny (1863-1941), damals noch Assistent an der Prager Findelanstalt unter Professor A. Epstein, die Beobachtung, daß tierische Milch länger im Magen des Säuglings verweilt als Frauenmilch. Er schlug daraufhin vor, Brustkinder in dreistündigem und Flaschenkinder in vierstündigem Abstand zu füttern. Die Zahl der Mahlzeiten in 24 Stunden sollte fünf bis sechs nicht überschreiten. Czerny sah eine Ursache der häufigen Durchfallerkrankungen der Säuglinge (neben der bakteriellen Verunreinigung der Kuhmilch) darin, daß den Säuglingen zuwenig Zeit zum Verdauen ihrer Mahlzeiten gelassen werde. Da unter Einhaltung der vorgeschriebenen Nahrungspausen angeblich ein Rückgang der Gastroenteritiden erreicht werden konnte, wirkten Czernys Vorschläge in der damaligen Zeit revolutionierend (Pro infantibus, o.J.).

Schließlich hat sich auch für Brustkinder die Ernährung im vierstündigen Abstand durchgesetzt; sie wird bis heute von großen Teilen der Ärzteschaft, der Hebammen und des Pflegepersonals empfohlen.

Ein Grund für die bereitwillige Übernahme eines feststehenden Fütterungsrhythmus' durch die Mütter mag der wachsende Anteil der Frauen an den Fabrikarbeitern gewesen sein. Zwar richteten einzelne Unternehmer innerhalb des Fabrikgeländes sogenannte "Stillstuben" ein, in denen die Säuglinge der Arbeiterinnen während der Arbeitszeit betreut wurden und von ihren Müttern ge-

stillt werden konnten (Burchell, 1967). Zur Einhaltung eines geordneten Arbeitsablaufes aber war es unumgänglich, daß hierfür bestimmte Zeiten festgesetzt wurden. Die Arbeitsbestimmungen sahen i.d.R. zwei Stillpausen täglich von jeweils 20-30 Minuten vor (frdl. Mittlg. Dr. Mößner).

Wie Czerny suchte 1852 auch Natalis Guillot eine bessere Übersicht und Einteilung der vom Säugling aufgenommenen Nahrungsmengen zu erreichen (Peiper, 1951). Er begann 1852 als erster die Säuglinge vor und nach dem Stillen zu wiegen, mit dem Ziel, dem Kind die optimale Nahrungsmenge zuzuführen, um sowohl der immer wieder beschworenen Gefahr der Überfütterung, als auch dem Zuwenig vorzubeugen.

Von nun an erkannte man nach und nach die Bedeutung der Ernährungsweise für die Entwicklung des Säuglings. Die Milchhygiene wurde entdeckt, mit Pasteur wurde es 1868 möglich, die Haltbarkeit der Kuhmilch zu verlängern. Der Rückgang des Analphabetismus ermöglichte es den Autoren einer steigenden Flut von Schriften und Ratgebern über Säuglingspflege und -ernährung, sich direkt an die Mütter selbst zu wenden. Mit der zunehmenden Berufstätigkeit der Frau außer Haus (zu Beginn des 20. Jahrhunderts stellten die Frauen bereits 35% sämtlicher Arbeitskräfte (Badinter, 1984)) wurde es jedoch notwendig, einen angemessenen Ersatz für die Frauenmilch zu finden.

Ein Fortschritt in dieser Richtung war H. Tissiers im Jahre 1900 gewonnene Erkenntnis, daß bei Frauenmilchernährung im Dickdarm des Säuglings fast ausschließlich Bifidusbakterien (*B. bifidum communis*) gefunden werden, der Stuhl kuhmilchernährter Kinder im wesentlichen aber Coli-Bakterien (*Escherichia coli*) enthält

(Peiper, 1951). Aufbauend auf dieser Erkenntnis gelang es Czernys Nachfolger an der Berliner Universitätskinderklinik, Georg Bessau (1894-1944), nach zwanzigjähriger Arbeit über Ernährungsstörungen des Säuglings, eine Nahrung zu entwickeln, die, wie die Frauenmilch, im Darm eine Bifidusflora zu erzeugen imstande war (Pro infantibus, o.J.).

Mit der Entdeckung der Milch- und Mehlnährschäden - wiederum durch A. Czerny -, der chemischen Aufschlüsselung der Nahrungsbestandteile und den Fortschritten bei der Aufklärung physiologischer Vorgänge, insbesondere der kindlichen Verdauungsphysiologie, boten sich der aufstrebenden Ernährungsindustrie ungeahnte Möglichkeiten der Expansion.

Das ausgehende 19. Jahrhundert macht auch dem System der bezahlten Ammen ein Ende, wenngleich, wie aus einem der im 20. Jahrhundert aufkommenden "Gesundheitsbücher" hervorgeht, noch nach 1920 begüterte Familien vereinzelt Ammen angestellt hatten (Brechmann, ca.1930). Die Zukunft aber gehörte der von der Muttermilch unabhängigen Säuglingsnahrung. Erstmals nämlich war es möglich, eine künstliche Ernährung durchzuführen, die nicht notwendigerweise mit geringeren Überlebenschancen für den Säugling einherging. Euphorisch preiste man bereits kurz nach der Jahrhundertwende eine "der Muttermilch gleichwertige" oder "muttermilchwertige" Fruchtnahrung auf der Basis der Bircher-Benner'schen Ernährungslehre an (Bircher, 1926). Die Bedeutung der Muttermilch für den Infektionsschutz oder die Funktion ihres Vitamin D-Gehalts zur Rachitisprophylaxe wird erst später erkannt.

Hier sind wir wieder bei dem eingangs zitierten Eugen Peter angelangt. Seine Äußerungen können jetzt einer Beurteilung unter-

zogen werden. Peter hat insofern Recht, als die Entdeckungen auf dem Gebiet der Physiologie und der Ernährungswissenschaft die Mütter bereitwillig vom Selbststillen absehen lassen. Daß sie dies aber auch schon sehr viel früher getan haben, dürfte aus obigen Ausführungen deutlich geworden sein. Bei Deruisseau (1939) lesen wir:

"Im Laufe der Geschichte bietet sich immer wieder das gleiche Bild dar: in den primitiveren Kulturstadien nähren die Mütter ihre Kinder selbst, und erst mit erleichterten Lebensbedingungen und zunehmender Verweichlichung eines Volkes werden die Säuglinge Ammen überlassen. dann erhebt sich auch immer wieder der Streit um das Selbststillen" (Deruisseau, 1939, S.2289).

E. Badinter (1984) erzählt zum gleichen Thema von Julius Cäsar, der bei seiner Rückkehr aus Gallien nach Rom, verwundert über all die Äffchen und Hündchen auf dem Arm der Damen, nach deren Kindern gefragt und erfahren haben soll, daß diese nicht mehr von der Mutter gestillt, sondern zu Ammen aufs Land geschafft würden. Sie folgert

"... daß die Mütter jedesmal, wenn sie dazu die Möglichkeit hatten, ihre Kinder fremden Brüsten überließen. ... Je reicher und kultivierter eine Nation ist, desto geringer wird das Interesse der Mütter an ihrem Muttersein" (Badinter, 1984, S.148).

Am Anteil der Frauen, die stillen, gegenüber denen, die es nicht tun, hat sich bis heute wenig verändert. Vielmehr wurde es, wie wir gesehen haben, in Europa seit der Antike als notwendig erachtet, die Mütter zum Stillen anzuhalten. Im preußischen Landrecht von 1794 war es einer gesunden Frau sogar gesetzlich vorgeschrieben, ihr Kind selbst zu stillen (Aries, 1960). Was sich hingegen verändert hat, ist die Dauer, die ein Kind an der Brust ernährt wird. Wenn auch recht unterschiedliche Meinungen über den Zeitpunkt des Abstillens geherrscht haben, so fand die Entwöhnung, verglichen mit heutigen Verhältnissen, doch immer

sehr spät statt. Im Altertum stillte man bis zu zwei Jahren und länger; Shakespeares Julia erhielt bis zu ihrem dritten Lebensjahr die Brust (s.o.) und das "Wunderkind" Christian Heinrich Heineken aus Lübeck (1721-1725) wurde bis kurz vor seinem Tod mit vier Jahren fast ausschließlich an der Brust seiner Amme ernährt (Peiper, 1951). Keine Regel aber galt als unumstößliche Wahrheit:

"Doubtless the old writers, no less than the modern, met with some difficulty in providing a reason, other than empiric, for setting a precise limit to this period. If eighteen month, why not twenty-four? If nine, why not twelve? While we to-day insist on nine month as a full allowance, they recommended two years;" (Forsythe, 1910, S.120)

Durchgesetzt hat sich schließlich die immer wieder aufgestellte Forderung, mit der Entwöhnung nicht vor dem Auftreten der ersten Zähne zu beginnen, da vorher der Mund des Kindes zum Verarbeiten fester Nahrung noch ungeeignet sei.

"Der naturgemäße Zeitpunkt der Entwöhnung ergibt sich nach dem Durchbruch der ersten Schneidezähne beim Säugling, also etwa im 7.-9. Monat kann dieselbe eingeleitet werden" (Seitz, 1894, S. 20).

Forsythe (1910) faßt die Stilldauer der vergangenen Jahrhunderte zusammen:

"Beginning in the fifteenth century at two to three years, it had decreased two hundred years later to a couple of month. Before the middle of the thirteenth century it lasted only eighteen to twenty months. In the next century it had become eleven to twelve months, and it stands now, at the beginning of the twentieth century, at no more than seven to nine months" (Forsythe, 1910, S.138).

Wenngleich Forsythe mit dem Rückgang der Stillbereitschaft und der sich folglich immer stärker verbreitenden künstlichen Säuglingsernährung den "Verlust der Hauptfunktion der Mutterschaft" beklagt, so steht bei ihm und seinen Zeitgenossen der mögliche Einfluß der Ernährungsform und -situation auf die frühe Mutter-Kind Beziehung, wie er von der Tiefenpsychologie und Ethologie

postuliert wurde, noch nicht zur Debatte. Erst mit der Begründung und Verbreitung der psychoanalytischen Lehre Sigmund Freuds und seiner Schüler wurde der menschlichen, psychologischen und sozialen Komponente der frühkindlichen Ernährungssituation zunehmend Bedeutung beigemessen. Bowlby (1969), Ainsworth (1972) und andere Autoren formulierten schließlich die Grundsätze der humanethologischen Attachment Theorie.

Bis zu den siebziger Jahren des 20. Jahrhunderts nahm sowohl der Anteil der Frauen, die ihr Kind stillten, als auch die Zeitdauer, die sie es taten, weiter ab. In Frankreich stillten 1972 nur 37% der Mütter, mit dem Abstillen begannen sie bereits in der 3.-4. Woche nach der Geburt, der Zeitraum, den sie insgesamt für das Stillen aufbrachten, war auf drei Monate abgesunken (Baudin, 1984).

Wir wollen uns jetzt noch einige Stimmen anhören, die ein Licht auf den Wandel werfen, der sich im 20. Jahrhundert auf dem Gebiet der Säuglingsernährung vollzieht.

Zur gleichen Zeit, da das Abstillen immer früher vorgenommen wurde, veränderte sich auch die "technische Durchführung" der Nahrungsverabreichung selbst. Akkurat pochte man nun auf die peinlichst genaue Einhaltung der zum Dogma gewordenen Czerny'schen vier Stunden Regel. Im "Neuen Hausschatz der Heilkunde", erschienen um 1930, findet man folgende Anweisungen: Man verabfolgt

"... in der Regel fünf Mahlzeiten während 24 Stunden. Nur bei schwächlichen und kranken Kindern soll man ausnahmsweise zunächst sechs Mahlzeiten geben. Hierbei soll aber die in der Tabelle angegebene Flüssigkeitsmenge nicht überschritten werden. Die fünf Mahlzeiten sollen in genau eingehaltenen Zeitabschnitten von je vier Stunden erfolgen, am besten ... um 6 Uhr morgens die erste, dann um 10, 14, 18 und 22 Uhr die übrigen Mahlzeiten."

Trotz dieser strengen Anweisungen werden doch gelegentliche Abweichungen zugestanden:

"Selbstverständlich sollen die Mütter darauf sehen, daß die Mahlzeiten möglichst genau eingehalten werden, aber wenn die Kinder, wie das gelegentlich vorkommt, sehr viel schreien und nur wenig schlafen, dann soll man ruhig mit einer Mahlzeit mal warten, falls das Kind gerade vor dem Anlegetetermin eingeschlafen ist."

Seinen Rhythmus selbst regulieren und mitteilen zu können, traut man dem Kind aber dennoch nicht zu.

"Etwas anderes ist es natürlich mit Kindern, die fast dauernd schlafen. Diese sollen zur festgesetzten Stunde aus dem Schlaf aufgenommen werden und ihre Nahrung erhalten. Meistens schlafen diese Kinder nachher auch sofort wieder ein." (Brechmann, um 1930, S.777-778)

1955 heißt es ebenso:

"Das Kind wird 5-mal am Tag in regelmäßigen Abständen von je vier Stunden angelegt" (Schneider, 1955, S.449).

Auch der Zeitpunkt des ersten Anlegens und die Zeit, die man dem Kind für seine einzelnen Mahlzeiten läßt, wird vorgeschrieben:

"Das erste Anlegen erfolgt 24 Stunden nach der Geburt. ... Die Trinkzeit sollte im allgemeinen 15 Minuten nicht überschreiten. Längere Trinkzeiten ermüden die Mutter und haben leicht Wundwerden der Warzen zur Folge" (Schneider, 1955, S.450).

Zur Beurteilung der letztgenannten Aussage möchte ich auf die im nächsten Kapitel erörterten Daten von den Zeiten, die der Säugling auf den Trobriandinseln an der Brust seiner Mutter zu bringt, verweisen. Er erhält die Brust, wann immer er will - und solange er will; für die Kinder der Trobriander ist die mütterliche Brust nicht nur ständig verfügbare Nahrungsquelle, sondern auch immer gewährter Ort der Zuflucht und des Trostes. Dennoch sind Brustdrüsenentzündungen oder wundte Warzen dort die Ausnahme.

1965 liest man in einem sogenannten "Mütterbuch", herausgegeben von den Humana-Milchwerken:

"Die Hebamme oder Säuglingsschwester wird Ihnen Ihr Kind zum erstenmal 12-24 Stunden nach der Geburt zum Stillen bringen. ... In dieser Zeit zehrt Ihr Kind noch von den Nahrungsreserven, die Ihr Blut ihm mitgegeben hat. Wenn sein Schreien zeigt, daß es Durst hat, bekommt es alle 3-4 Stunden mit einem Löffelchen etwa 20g ganz schwach gesüßten Fencheltee oder eine andere Flüssigkeit nach Anweisung des Arztes." (S.11)

Warum aber - so fragt man sich - wird dem Kind nicht gleich die Brust gegeben? Die meistvorgebrachte Erklärung ist die, daß Mutter und Kind erst von der Geburt ausruhen müßten.

Im gleichen Buch fährt man weiter unten fort:

"Stillen Sie Ihr Kind in der Regel 20 Minuten. ... Manche Säuglinge würden am liebsten stundenlang trinken. ... Auch solch ein Kind können Sie dazu erziehen, schneller zu trinken. Legen Sie es nach 20 Minuten wieder in sein Bettchen. Es wird rasch lernen, daß es nur eine ganz bestimmte Zeit hat, um sich satt zu trinken, und wird sich das verspielte Saugen bald abgewöhnen. ... Lassen Sie Ihr Kind nie länger als unbedingt nötig trinken, weil sonst die Brustwarzen zu sehr aufgeweicht und angegriffen werden" (S.14/15).

In den Jahren des dritten Reiches erlebte, den Aussagen betroffener Frauen zufolge, das Stillen nach der Uhr in Deutschland seinen Höhepunkt. Die Bibliothekarin einer Buchhandlung meines Wohnorts erinnert sich beispielsweise, daß ihre Geschwister und sie selbst "auf die Minute genau" zum Füttern aufgenommen wurden, ungeachtet dessen, ob sie hungrig waren oder nicht, ob sie schliefen oder nicht. Ähnliches wissen meine Großmutter oder andere befragte Frauen aus dieser Zeit zu berichten.

Es ist nur scheinbar eine Paradoxie, daß ausgerechnet in einem Staat, der die Worte "Mutterschaft" und "Mutter" zu Kultbegriffen erhebt, den Müttern ein derart rigoroser Umgang mit dem Kind geboten wird. Daß eine Ideologie, die die "Stählung des Volkskörpers", das Leiden und Dulden des Einzelnen für die Idee des Ganzen und seine Unterwerfung zugunsten der Einheit der Masse in ihrem Banner führt, bereits beim kleinsten Glied der

Masse, dem Säugling, beginnen muß, ist nur folgerichtig.

Deutschland aber ist nicht das einzig anzuführende Beispiel zur Demonstration der Einflußnahme einer herrschenden Ideologie auf die intimsten Bereiche des täglichen Lebens. In gleicher Weise, wie das nationalsozialistische Denken den Menschen zu entpersönalisieren suchte, hatte auch der unter Stalin verfolgte marxistische Kurs den entindividualisierten, in die gut lenkbare Masse integrierten Menschen vor Augen. Die Mütter wurden aufgefordert, ihre Kinder nicht mehr zu stillen, sondern ihre Milch bereits in der Entbindungsklinik in Flaschen abzufüllen, damit sie mit der Milch der anderen Mütter vermischt werden konnte. Erst die auf diese Weise kollektivierte Milch durfte den Säuglingen gegeben werden (Fülop-Miller, 1934).

"So machte die Massenerzeugung eine gewaltsame Normierung der Bedürfnisse zur Notwendigkeit, schichtete die Menschen nach ihren eigenen Standards um, trug damit fiktive Gleichheiten in das Leben und täuschte dort eine Einheit vor, wo die Natur eine Vielheit geschaffen hatte" (Fülop-Miller, 1934, S.381).

Frauenmilchsammelstellen wurden schon zu Beginn des 20. Jahrhunderts in einigen europäischen Ländern, darunter auch in Deutschland, eingerichtet. Sie dienten jedoch nicht einem ideologischen Ziel, sondern sollten Müttern, die aus irgendeinem Grund nicht stillen konnten, die Möglichkeit geben, Frauenmilch käuflich zu erwerben, um den damals noch erheblichen Gefahren, die den Säuglingen durch die Kuhmilch oder eine andere Art der künstlichen Ernährung drohte, vorzubeugen.

Das fünfmalige Füttern pro Tag mit einer Dauer von jeweils 20 Minuten im Abstand von vier Stunden ist nach Kriegsende 1945 in den Industrieländern zur allgemein befolgten Regel geworden und wurde die folgenden Jahrzehnte sowohl in der medizinischen Fach-

literatur, als auch in den Beratungsbüchern für Laien gefordert. In der Frage der Entwöhnung setzte sich der oben beschriebene Trend weiter fort. Wird um 1930 (Brechmann) noch empfohlen, mit dem Abstillen etwa vom dritten Monat an zu beginnen, so soll es 1969 mit Beginn des dritten Lebensmonats bereits vollzogen sein:

"Aufgrund unserer neuesten Erkenntnisse in der Ernährungswissenschaft ist es heute nicht mehr angängig, einen Säugling, ganz gleich ob Brust oder Flaschenkind, während der ersten sechs oder gar zwölf Lebensmonate nur mit Milch zu ernähren, wie das früher häufig geschah. Vielmehr gibt man schon vom dritten oder spätestens vom vierten Monat ab frisch ausgepresste Säfte von Apfelsinen, Zitronen, Mohrrüben, Äpfel, Trauben, Tomaten usw. .

... Auf diese Weise kann schweren Nährschäden, insbesondere auch der Rachitis (englische Krankheit) aufs beste vorgebeugt werden. ... Vom siebten Monat ab läßt man bereits zwei Milchmahlzeiten ausfallen und gibt dafür mittags Gemüse und abends einen Brei aus Reis, Sago, Hafergrütze, Gries oder Mondamin. Vom 9. oder 10. Monat an kann man Vollmilch geben (Brechmann, um 1930, S.783).

"Bei uns ist wie in den USA und Frankreich die Zahl der länger als drei Wochen gestillten Kinder in den letzten Jahrzehnten auf 50-30% gesunken. In deutschen Kliniken rechnet man mit 2-4 Stillwochen" (Schönfeldt, 1969, S.108).

Mit dem Abstillen soll nach Meinung Schönfeldts (1969) ab der dritten bis vierten Woche begonnen werden, weil dann die eigene Milch hinsichtlich der Quantität und des Nährstoffbedarfs des Säuglings nicht mehr ausreiche. Bis zum dritten Monat sollte abgestillt sein.

Bemerkenswert erscheint mir folgender Satz:

"Stillen ist mehr als Nähren, es ist gleichzeitig Vermittlung von Wärme, Zärtlichkeit und Schutz. ... Dieses Erlebnis der Nähe ist ebenso entscheidend, wie das des Stillens selbst". (Schönfeldt, 1969, S.108).

Daß dem Stillen auch in der populärwissenschaftlichen Literatur ein psychologisches oder tiefenpsychologisches Moment und damit ein nicht unerheblicher Einfluß auf das Wohlergehen von Mutter und Kind zuerkannt wird, ist neu. Inwieweit es letztlich die

Verbreitung der tiefenpsychologischen Anschauung von den negativen Auswirkungen frühkindlich seelischer Traumata auf die Entwicklung des Individuums gewesen ist, die das Stillen von den siebziger Jahren an wieder in Mode kommen ließ, wäre der Untersuchung wert. Jedenfalls konnte seit Anfang der siebziger Jahre in Industrieländern eine steigende Tendenz, sowohl was den Anteil der stillenden Frauen, die sogenannte "Stillfrequenz", als auch die Dauer, die gestillt wird, anbelangt, festgestellt werden. Waren es, wie erwähnt, 1972 nur 32% der französischen Mütter, die ihre Kinder zumindest während der ersten Lebenswoche stillten, so betrug der aus einer Umfrage ermittelte Prozentsatz 1976 bereits 48% und 1977 schon 51% (Badinter, 1984).

Eine Untersuchung in der Schweiz ergab 1978 eine "Stillfrequenz" (Anteil Stillender von allen Mütter mit Säuglingen) von 90% während der ersten beiden Lebenswochen. 65% dieser Kinder wurden voll gestillt, bei den restlichen 35% nur teilweise gestillten Kindern betrug der Anteil der Muttermilch an der Ernährung 80%. Fast 50% der Kinder wurden noch nach einem Vierteljahr, 18% noch nach einem halben Jahr gestillt (Tönz, 1978; vgl. Kap.VI, S.83).

In Finnland verlief die Entwicklung ähnlich. 1931 bekamen noch 65% der Säuglinge mehr als drei Monate die Brust. In den folgenden Jahren bis 1971 sanken "Stillfrequenz" (s.o.) und -dauer stark ab, um danach wieder steil anzusteigen. In der Taupe-Region stillten 1977 50% der Mütter drei Monate, 15% sechs Monate lang. Nachdem ein "Programm zur Förderung des Stillens" entwickelt wurde, mit dem man die für die Ablehnung des Stillens als wesentlich erachteten Faktoren auszuschalten versuchte, konnte ein sprunghafter Anstieg der Stillbereitschaft in der

Vergleichsgruppe festgestellt werden. Nun stillten nach sechs Monaten noch 63% der Mütter, verglichen mit 15% vorher. In Helsinki beobachtete man einen Anstieg der Stillfrequenz bei den Frauen, die sechs Monate p.p. noch stillten, von 20% in den Jahren 1975 und 1976 auf 55% im Jahre 1979, ohne daß ein derartiges Programm durchgeführt worden wäre. Die Untersucher

"...sehen ... die höhere Stillfrequenz als Ausdruck des modernen Trends 'Zurück zur Natur', der Werbung der Gesundheitsbehörden für das Stillen und schließlich im verlängerten gesetzlichen Mutterschutz begründet (Österlund u. Backas, 1982, S.104/105).

Der wesentliche Faktor in der positiven Beeinflussung des Stillens aber sei die aktive Unterstützung des Stillens seitens des gesamten Krankenhauspersonals (Vgl. Kap.VI, S.81).

Die jüngere Literatur, ob nun mit wissenschaftlichem Anspruch oder vom Charakter eines Gesundheitsratgebers, spiegelt die neue Tendenz wieder. G. Martius schreibt in seinem "Lehrbuch der Geburtshilfe":

"Täglich sind 5 Mahlzeiten zu geben in 4-stündigem Abstand mit einer 8-stündigen Nachtpause. Diese Regel bedeutet aber nur eine Arbeitserleichterung für die Pflege, besitzt aber keinen notwendigen erzieherischen Wert für das Neugeborene. Deshalb kann man ohne weiteres auf das Self-demand-feeding übergehen (Stillen entsprechend dem Hunger und Schlafbedürfnis des Kindes). Die meisten Kinder stellen sich nach kurzer Zeit selbst auf einen Fütterungsrythmus von 4-5 Stunden ein. Die Belastung der Mutter ist nicht größer, was daraus hervorgeht, daß alle Multiparae, die sowohl nach festem Schema, als auch nach freier Wahl gefüttert haben, die Fütterung nach Verlangen vorziehen, die im übrigen ihrem mütterlichen Instinkt besser entspricht. Außerdem fand man bei Vergleichsuntersuchungen, daß eine vernünftig gehandhabte Self-demand-Fütterung der beste Weg ist, die Milchsekretion zu steigern, die Stillfähigkeit länger in Gang zu halten und Rhagadenbildungen vorzubeugen" (Martius, 1976, S.404).

Martius erklärt allerdings nicht, was er unter einer "vernünftig gehandhabten" self-demand Fütterung versteht.

Das Wiegen vor und nach dem Stillen - seit Guillot (s.o.) zur Kontrolle des Gedeihens als unbedingt notwendig erachtet - wird

bei Martius bereits nicht mehr beschrieben. Dagegen wird zur Bestimmung einer ausreichenden Stillmenge das tägliche Wiegen als ausreichend erachtet. Die Stilldauer sollte nach Martius

"... wenigstens die ersten 3 Lebensmonate, besser 6 Monate umfassen Länger als 9 Monate soll nicht gestillt werden (Martius, 1976, S.404).

Im gleichen Sinne äußert sich auch C. Simon in seinem Lehrbuch "Klinische Pädiatrie":

"Man beginnt mit dem Anlegen des Neugeborenen ... innerhalb der ersten acht Lebensstunden Es ist nicht notwendig, ein starres Stillschema einzuhalten. Im allgemeinen äußert das Kind alle 3-4 Stunden seinen Hunger und wird so lange (15-20 Min) angelegt, wie es trinken will. ... Ein Abstillen ist ab dem 6.-9. Lebensmonat ratsam" (Simon, 1980, S.17).

Einhergehend mit der neuen Tendenz zum Stillen ist das Bestreben eines Teils der Frauen, ihre Belange um Kinderpflege und Stillen selbst in die Hand zu nehmen. Noch 10-20 Jahre vorher galt das Kind vielen Frauen als hinderlich auf ihrem Weg zu Emanzipation und Selbstverwirklichung. Der Geburtenrückgang der sechziger Jahre, möglich geworden durch vereinfachte Methoden der Empfängnisverhütung, verdeutlicht dies. Nun wurde das Kind selbst als eine Möglichkeit erkannt, die so vielbesprochene "Selbstverwirklichung", was auch immer man darunter verstehen mag, zu erreichen. Frauen schrieben selbst Bücher über Frauen, über Mutterschaft und Stillen. Ein wahrer Stillfanatismus brach aus, abzu- lesen an einer wachsenden Zahl von Stillbüchern. Sie fanden - um eines der im nächsten Kapitel erörterten Untersuchungsergebnisse vorwegzunehmen - ihre Leserschaft in der Hauptsache unter Frauen aus guten wirtschaftlichen Verhältnissen mit zumeist mittlerer bis gehobener Schulbildung. Die "LA LECHE LEAGUE"¹⁾ wurde ge-

1)

LA LECHE: span. "die Milch", im übertragenen Sinne : Zuwendung, Zärtlichkeit, Liebe zum Kind

gründet, eine

"Interessenvereinigung von Frauen, die ihre Kinder selbst stillen und anderen Müttern Ermutigung, Information und Unterstützung dazu geben wollen. Die Mitglieder sind der Überzeugung, daß Muttermilch und Stillen nicht nur die beste Ernährungsform für den Säugling darstellen, sondern sie vertreten auch die Ansicht, daß Stillen keine in sich abgeschlossene Sache, sondern ein Anteil der gesamten zwischenmenschlichen Beziehungen ist. Auf der Grundlage einer Mutter zu Mutter Beziehung wollen sie jeder Frau helfen, eine wirksame Lösung ihrer Probleme und Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten als Mutter zu finden. Die Erfahrungen, Informationen und Dienste von L.L.L. sind allen Personen zugänglich. Die Liga arbeitet auf gemeinnütziger Basis. Interessenten können die jeweiligen örtlichen Anschriften den jeweiligen Adreß- bzw. Telefonbüchern entnehmen" (Leiber u. Schlack, 1984, S.200).

Daneben existiert seit 1980 die "Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen". In ihr haben sich etwa 280 Stillgruppen in Deutschland mit gleicher Zielsetzung wie die L.L.L. organisiert.

Ein Teil der Frauen also beschloß, sich gegen das vorwiegend von Männern aufgestellte Diktat, wie sie ihre Kinder zu ernähren und zu pflegen hatten, zu wehren. Nicht länger wollten sie sich vorschreiben lassen, wann, wo, wie oft und wie lange es ihnen erlaubt sein sollte, ihre Kinder zu stillen. "Wir stillen wann wir wollen, wo wir wollen, wie wir wollen" (Mitchell, 1984, S.78) war die neue Devise. Merkwürdigerweise ist in einigen neueren Mütterratgebern eine Abkehr von der um sich greifenden Bewegung zur Liberalisierung des Stillens feststellbar. Stellvertretend seien nachstehende Passagen aus dem "Baby Lexikon für Mütter", erschienen 1984, zitiert:

"Es ist unbedingt ratsam, gleich zu Anfang an für regelmäßige und pünktliche Einhaltung dieser Mahlzeiten (alle 3-4 Std. a 20-30 Min., Anm.d.Verf.) zuverlässig Sorge zu tragen. Denn nur so gewöhnt sich das Kind frühzeitig an einen regelmäßigen und geordneten Tagesablauf. Die zeitweilig propagierte Methode der Selbstbestimmung der Mahlzeiten durch das Kind, ..., hat sich weniger bewährt und dürfte nur für besondere Ausnahmefälle ihre Berechtigung haben. Lediglich die Selbstbestimmung der Nahrungsmengen (Herv.d.Verf.) durch das Kind ist bei frauenmilchangepaßter Milch unbedenklich."

Zum Füttern nachts:

"Handelt es sich um gesunde, kräftige Säuglinge und beschränkt sich das Schreien auf nur wenige Minuten, dann sollte man ernstlich versuchen, es unbeachtet zu lassen, und das Kind keinesfalls aufzunehmen" (Leiber u. Schlack, 1984, S.121).

Ob sich letztendlich die Frauen durchsetzen werden, die im Stillen einen Teil ihrer eigenen und der Möglichkeiten des Kindes zum Erfahren ihres Seins begreifen oder ob den immer wieder sich erhebenden Befürwortern des Reglements Gehör geschenkt werden wird, bleibt abzuwarten.

Abschließend sei noch angemerkt, daß in den an materiellen Gütern armen Ländern der Erde, den sogenannten "Entwicklungsländern", ein der Veränderung der Stillbereitschaft bei uns entgegengesetztes Verhalten feststellbar ist. Im jungen Staat Papua Neuguinea mußte (kurz nach Erlangung der Unabhängigkeit von Australien 1975) ein Gesetz erlassen werden, das den freien Verkauf von Babyflaschen und -saugern verbietet, damit dem Rückgang der Stillbereitschaft und der Zunahme des Verabreichens künstlicher Säuglingsnahrung Einhalt geboten werden konnte (Deutsches Ärzteblatt, 9.4.1982). Wie in Papua Neuguinea, so beginnt sich in vielen Ländern der dritten Welt die Milchflasche zu einem Symbol des sozialen Aufstiegs zu entwickeln. "Man bringt als Gast bei einer Taufe Baby und Flasche mit zur Kirche, um zu zeigen, daß man sich die künstliche Ernährung seines Kindes leisten kann" (Mattheis, 1984). Die Parallele zur Ablehnung des Stillens im Europa des 17. bis 19. Jahrhunderts (vgl. S.32) ist offensichtlich. Ein Gesetz, wie es von Papua Neuguinea erlassen wurde, wäre schon deshalb auch in vielen anderen "Entwicklungsländern" vonnöten, um einem neuerlichen Nestle-Säuglingsmilch-

Skandal vorzubeugen. Freilich kann eine Umorientierung der Gesellschaft im Sinne der Höherbewertung - z.B. mit dem Stillen verbundener - ideeller Werte gegenüber der Vorrangstellung des materiellen Fortschrittes nicht per Gesetz erreicht werden. Sie erfordert einen grundsätzlichen Wandel in den Vorstellungen der Menschen von den Zielen des eigenen Seins und kann somit nur über tiefgreifende Änderungen der bisherigen Wertestrukturen erfolgen.

V. ERGEBNISSE

Zunächst werden die Daten über Ilakeilavas neugeborenes Mädchen und die beiden Buben Togwewa-Kamja (5 $\frac{1}{2}$ Monate) und Bowesoba besprochen. Im Anschluß daran sollen die Resultate der Stichprobenerhebungen über die Stillzeiten dreier deutscher Mütter vergleichend gegenübergestellt werden.

Interaktionsformen zwischen drei Kindern im Alter von einer Woche bis 10 Monaten und Erwachsenen auf den Trobriandinseln

Bei der Durchsicht der Protokolle wurden erfaßt:

1. Beobachtungsdauer
2. Körperkontakt
3. Stillen
4. Weitere Interaktionen
 - a) Blickkontakt, Augengruß
 - b) Zärtlichkeiten und spielerische Interaktion
 - c) Verbale Zuwendung
 - d) Soziale Hautpflege
 - e) Weinen des Kindes und Reaktion der Umgebung
 - f) Ungehaltensein gegen das Kind

Die den Diagrammen jeweils zugrundeliegenden Einzelwerte können den Tabellen im Anhang entnommen werden.

Tabelle 1 zeigt die Dauer der jeweiligen Beobachtungszeit. Nicht immer handelt es sich dabei um kontinuierliche Zeiträume. Bisweilen entschloß sich ein Beobachter Pausen einzulegen, entweder, weil das Kind schlief oder weil er selbst einer anderen Tätigkeit nachgehen wollte. Dadurch entstand pro Zeiteinheit eine gewisse "Interaktionskonzentration", da der Beobachtungszeitraum in der Regel nur die Wachphasen der Kinder umfaßt.

Tabelle 1a: Beobachtungsdauer
Neugeborenes von Ilakeilava 0

	1. Tag	2. Tag	
	8.9.1983	9.9.1983	Σ
Beobachtungs- dauer	8.49 - 18.00	14.55 - 17.55	
	= 551 min	= 180 min	731 min
			= 12h, 18min

Tabelle 1b: Beobachtungsdauer
Togwewa-Kamja 0³, 5 1/2 Monate

	1. Tag	2. Tag	3. Tag	
	30.7.1983	31.7.1983	8.8.1983	Σ
Beob- achtungs- dauer	8.30 - 9.04; 10.21 - 14.20; 15.24 - 16.57	8.44 - 11.36; 12.57 - 13.25; 15.52 - 17.54	7.37 - 9.41; 11.01 - 11.55	
	= 443 min	= 322 min	= 178 min	943 min
				= 15 h 43 min

Tabelle 1c: Beobachtungsdauer
Bowesoba 0³, 10 Monate

	1. Tag	2. Tag	
	2.8.1983	4.8.1983	Σ
Beobachtungs- dauer	7.10 - 8.42; 9.25 - 10.46; 12.10 - 14.05; 15.43 - 17.32	8.10 - 9.48; 11.29 - 13.59; 15.50 - 17.47	
	= 397 min	= 365 min	762 min
			= 12h, 42min

Tabelle 2 veranschaulicht den Körperkontakt, den die Kinder mit ihren Eltern, Verwandten und nicht verwandten Personen hatten. Erfasst wurde dabei jede Berührung von mehr als einer Minute Dauer, wobei nicht nur der "direkte" Hautkontakt, d.h. die Berührung der unbedeckten Körperoberfläche, Berücksichtigung fand, sondern auch Kontakte, während derer entweder das Kind oder die mit ihm agierende Person eine Körperbedeckung trugen. Wie groß die jeweiligen Berührungsflächen waren, läßt sich nicht mehr nachvollziehen, da sich die Angaben auf Beschreibungen wie "Kind sitzt auf dem Schoß" oder ähnliches beschränken.

Die Summe der Hautkontakte setzt sich nicht aus längeren Einzelkontakten zusammen, sie stellt vielmehr das Ergebnis einer Vielzahl von über den Tag verteilten Kontaktepisoden von einer Minute bis zu 96 Minuten Dauer dar. Die Anzahl der Einzelkontakte selbst variiert zwischen 60 in einem Zeitraum von 178 Minuten und 48 in 365 Minuten.

Bei den Tabellen 1 bis 4 über Ilakeilavas Neugeborenes (siehe Anhang) bedarf die starke Abweichung der Werte vom ersten zum zweiten Tag der Erklärung. Die Ursache der Abweichung ist in erster Linie in den Bedingungen der Datenerhebung am ersten Tag zu suchen. Die Mutter, Ilakeilava, befand sich am ersten Beobachtungstag (8.9.1983) mit ihrem Neugeborenen zur Arbeit im Garten und hatte währenddessen das Kind etwas abseits auf eine Matte gelegt. Erst am zweiten Tag hielt sie sich, wie auch die Mütter Togwewa-Kamjas und Bowesobas während der Protokollierung im Dorf auf. Setzt man voraus, daß die Beobachtungsbedingungen der einzelnen Tage einander entsprechen, so eignen sich für einen Vergleich strenggenommen nur die Ergebnisse des zweiten Tages.

2 a) Trobriand, Körperkontakt

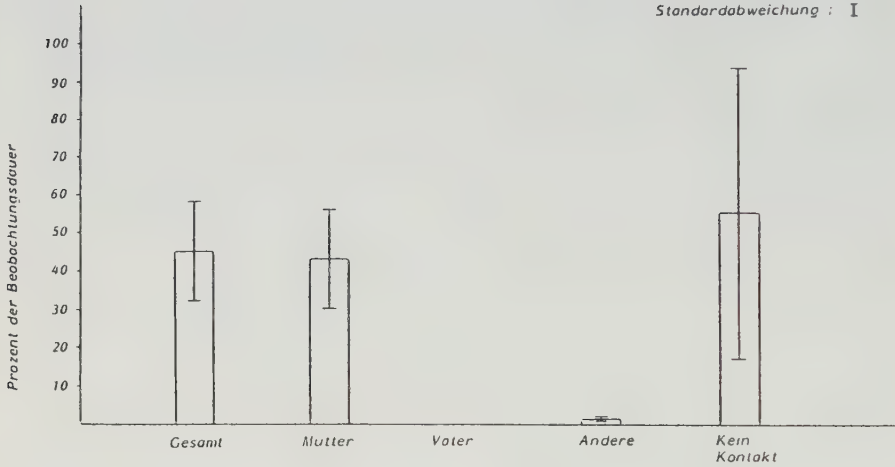
Neugeborenes von Ilakeilava:

Alter : 1 Woche

n : 2 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 731 min

Standardabweichung : I



2 b) Trobriand, Körperkontakt

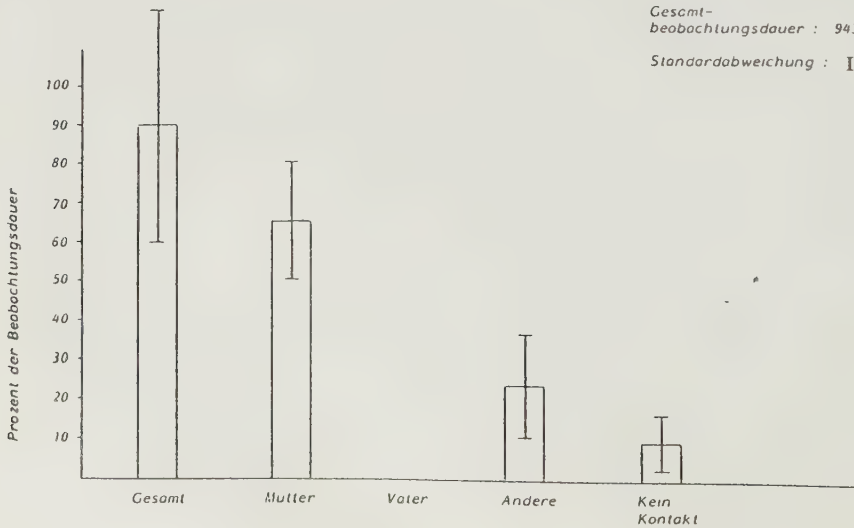
Toqwewea-Kamja :

Alter : 5 1/2 Monate

n : 3 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 943 min

Standardabweichung : I



2 c) Trabriand, Körperkontakt

Bowesoba :

Alter : 10 Monate

n : 2 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 762 min

Standardabweichung : I



2 d) Trabriand, Körperkontakt
(Zusammenfassung)

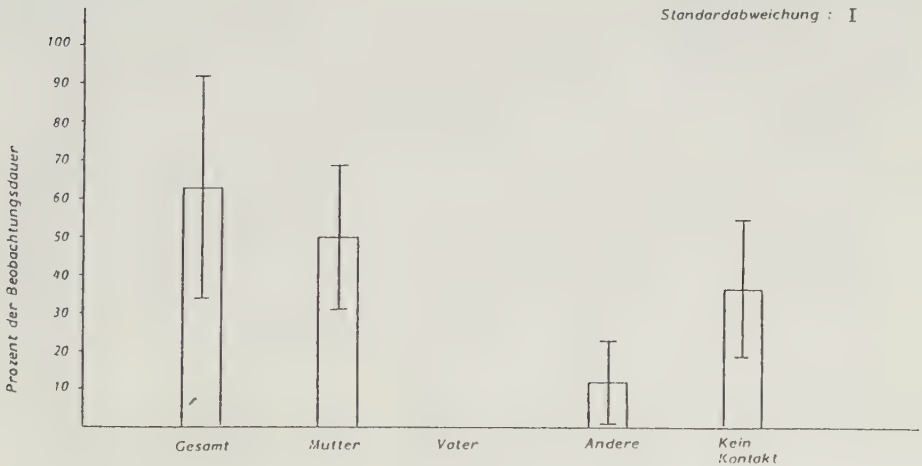
Neugeborenes v. Ilakeilava,
T.-Kamja, Bowesoba:

Alter : 0 - 10 Monate

n : 3 (Kinder)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 2936 min

Standardabweichung : I



Das Stillen (Tabelle 3), als Teil des Körperkontakts zur Mutter, vollzieht sich wie dieser nicht in wenigen längeren Stillperioden, sondern als über den Tag verteilte kurze (0.5 Minuten) bis längere (14.5 Minuten) Ereignisse, wobei die Abgrenzung von alleinigen Mund-Mamillen-Kontakten ohne Saugen oftmals schwierig bis gar nicht zu treffen ist. Dies zu wissen ist insofern von Bedeutung, als die Kinder der Trobriander (ebenso, wie diejenigen anderer traditionaler Gemeinschaften) sehr häufig, bisweilen geradezu unablässig, den Kontakt zur Brust ihrer Mutter halten, andererseits die Brust von der Mutter auch oft angeboten bekommen. Selbst wenn sie nicht hungrig sind, sichert ihnen die mütterliche Brust auf diese Weise das Gefühl der Geborgenheit und Nähe, was sich insbesondere immer dann zeigt, wenn sich die Kinder bei angstausslösenden Erlebnissen buchstäblich an die Brust der Mutter flüchten.

Die Zahl der Stillepisoden variierte von 14 bis 18 bei dem Neugeborenen von Ilakeilava, 9 bis 17 bei Togwewa-Kamja und 15 bis 22 bei Bowesoba. Die einzelne Stillepisode war am längsten beim Neugeborenen, am kürzesten beim 10 Monate alten Bowesoba. Bei ihm hatten die meisten Male, die er nach der Brust verlangte, eindeutig nichtnährenden Charakter.

Brachte das Neugeborene Ilakeilavas noch fast 40% des Beobachtungszeitraumes (des relevanten zweiten Tages) an der Brust seiner Mutter zu, betrug der Anteil bei dem 5 $\frac{1}{2}$ Monate alten Togwewa-Kamja noch knapp 14%, bei dem 10-monatigen Bowesoba immerhin noch 11%.

3 a) Trobriand, Stillen

Neugeborenes v. Ilakeilava:

Alter : 1 Woche

n : 2 (Tage)

Gesamt-

beobachtungsdauer : 731 min

Standardabweichung : 1



3 b) Trobriand, Stillen

Toqwewea-Kamja :

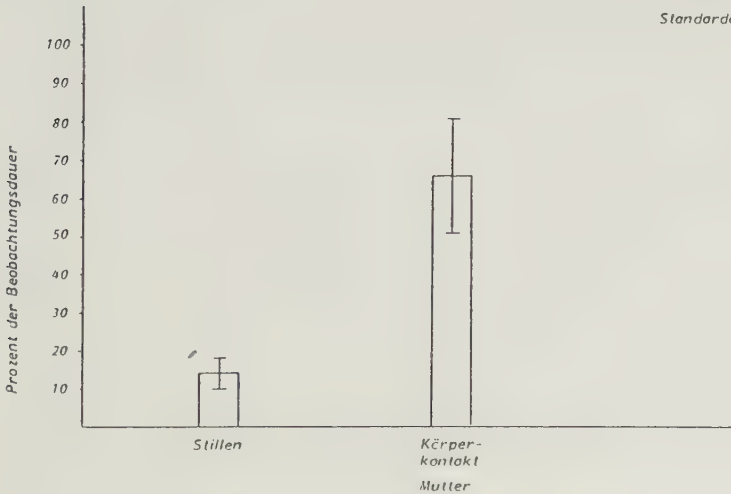
Alter : 5 1/2 Monate

n : 3 (Tage)

Gesamt-

beobachtungsdauer : 943 min

Standardabweichung : 1



3 c) Trobriand, Stillen

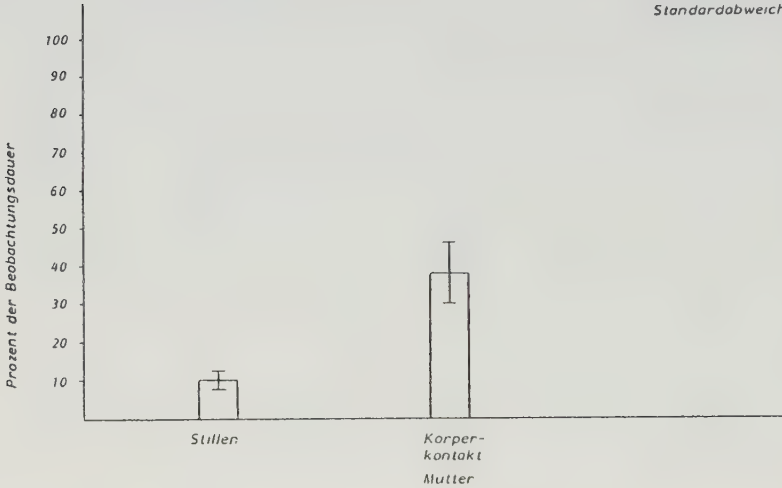
Bowesoba :

Alter : 10 Monate

n : 2 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 762 min

Standardabweichung : I



3 d) Trobriand, Stillen, Zusammenfassung

Neugeborenes v. Ilokeilava,

T.-Kamja, Bowesoba:

Alter : 0 - 10 Monate

n : 3 (Kinder)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 2436 min

Standardabweichung : I



Über Häufigkeit und Art weiterer Interaktionen gibt Tabelle 4 Auskunft. Es handelt sich im wesentlichen um Zuwendungen Erwachsener oder älterer Kinder, die sowohl vom Kind induziert, als auch von dessen Verhalten unabhängig auftraten.

Die Parameter "Blickkontakt, Zärtlichkeiten und spielerische Interaktion, verbale Zuwendung, soziale Hautpflege, Weinen des Kindes und Ungehaltensein gegenüber dem Kind" beziehen sich, der besseren Vergleichbarkeit halber, auf die Beobachtungseinheit Stunde.

Demnach ist die häufigste Art der Interaktion der Blickkontakt, insbesondere zwischen Mutter und Kind, aber auch zwischen Kind und anderen Personen. Natürlicherweise ist ein Anstieg dieser Interaktionsform mit zunehmendem Alter des Kindes feststellbar: Ließen sich bei Ilakeilavas Neugeborenem im Durchschnitt 5.5 Blickkontakte pro Stunde verzeichnen, so waren es bei Togwewea-Kamja (5 1/2 Monate) schon 10/h und bei Bowesoba (10 Monate) bereits 13/h.

Bezüglich der Anzahl von Zärtlichkeiten und spielerischer Interaktion ergab sich bei Ilakeilavas Kind mit 4/h der geringste Wert, der höchste bei Togwewea-Kamja mit 14/h, Bowesoba lag mit 7/h dazwischen.

Verbale Zuwendungen wurden ebenso wie Blickkontakte - entsprechend dem Fortschreiten der kognitiven Entwicklung - mit zunehmendem Alter des Kindes häufiger. Bei Ilakeilava konnten 4.5/h, bei Togwewea-Kamja 8/h und bei Bowesoba 9/h ermittelt werden.

Verrichtungen zur Reinigung und Pflege des Körpers, wie etwa manuelles Entfernen von Hautschüppchen, Kämmen, Lausen, Baden,

Putzen der Nase, Säuberung von Exkrementen, wurden an Ilakeilava neugeborenem Mädchen mit 4.5 Ereignissen pro Stunde am häufigsten ausgeführt. An zweiter Stelle folgt Togwewa-Kamja (5 $\frac{1}{2}$ Monate) mit 3/h, zuletzt Bowesoba (10 Monate) mit 2/h.

Unwilliges Verhalten gegenüber dem Kind äußerte sich in keinem Fall in Form von Schlägen oder einer anderen Art gravierender körperlicher Züchtigung. Es blieb auf ein kurzes Anfahren, allenfalls einen leichten Klaps beschränkt. Ein durch das Verhalten des Kindes ausgelöstes Ungehaltensein der Erwachsenen ließ sich ohnehin nur bei der Mutter, selten einmal auch bei der Großmutter feststellen. Diese Beobachtung entspricht den Erfahrungen, die 1961 bei der schon erwähnten Feldstudie im Hochland von Neuguinea (vgl. S.1) in der Familie des dreijährigen Beres gemacht wurden (Schiefenhövel, 1984).

Vom Kind ausgehende auffällige Verhaltensweisen, wie z.B. aggressive Akte, waren in keinem Fall zu beobachten. Das Weinen blieb die einzige Äußerung kindlichen Unbehagens. Überraschenderweise boten alle drei Kinder, trotz des beträchtlichen altersbedingten Entwicklungsunterschiedes, in der Zeiteinheit gleich viele Weinepisoden. Auch bezüglich der Dauer der jeweiligen Episoden waren keine altersabhängigen Unterschiede auszumachen; keines der Kinder weinte länger als 1 $\frac{1}{2}$ Minuten. Meist fand sich sehr viel früher eine Person der Umgebung (i.d.R. die Mutter) bereit, es aufzunehmen und zu trösten. Einzig Ilakeilava mutete ihrem Neugeborenen einmal ein höheres Maß an Frustration zu, indem sie erst nach drei Minuten auf sein Weinen reagierte. Sie war gerade mit der Gartenarbeit beschäftigt und wollte offensichtlich abwarten, ob das Kind sich nicht von selbst beruhig-

gen würde, bevor sie ihre Arbeit unterbrach. Ansonsten aber, wenn sich die Mutter oder andere Personen in der Nähe eines weinenden Kindes befanden, wurde allenfalls mit einigen Sekunden Verzögerung reagiert. In der Überwiegenden Mehrzahl der Fälle wurde also der Forderung des Kindes nach Zuwendung sofort entsprochen. Zuweilen nahmen sich sogar mehrere Personen gleichzeitig eines weinenden Kindes an. Diese Redundanz der Reaktionen ist aus Tabelle 4 (Bowesoba) des Anhangs ersichtlich: 36 Weinaktionen lösten in 39 Fällen Zuwendungshandlungen aus.

4 a) Trobriand, Soziale Interaktionen

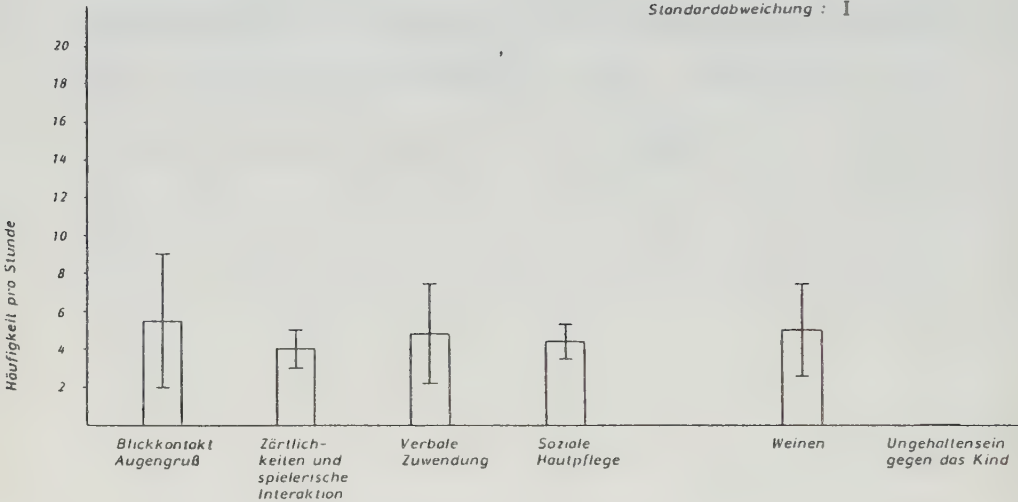
Neugeborenes v. Ilakeilava:

Alter : 1 Woche

n : 2 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 731 min

Standardabweichung : I



4 b) Trobriand, Soziale Interaktionen

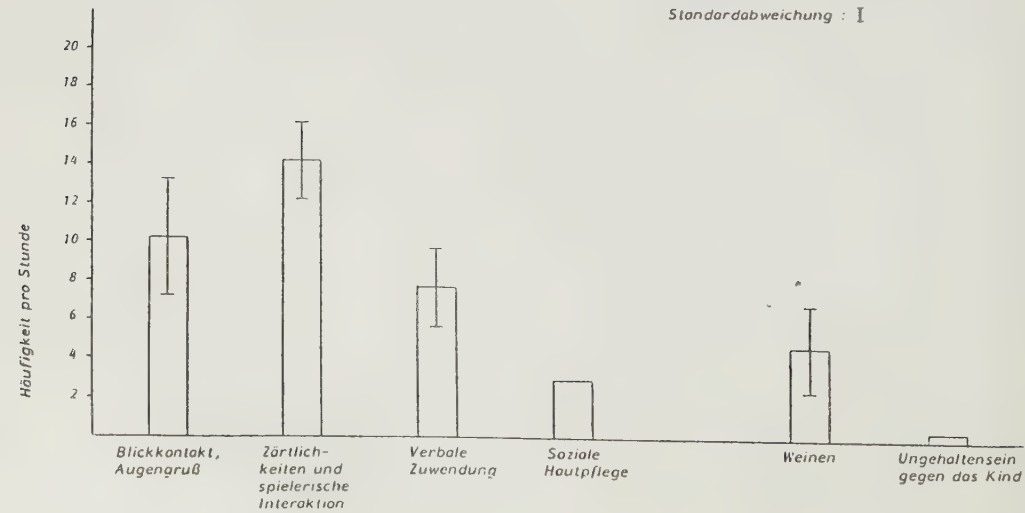
Togiwewa-Kamia :

Alter : 5 1/2 Monate

n : 3 (Tage)

Gesamt-
beobachtungsdauer : 943 min

Standardabweichung : I



a c) Trobriand, Soziale Interaktionen

Bowesoba :

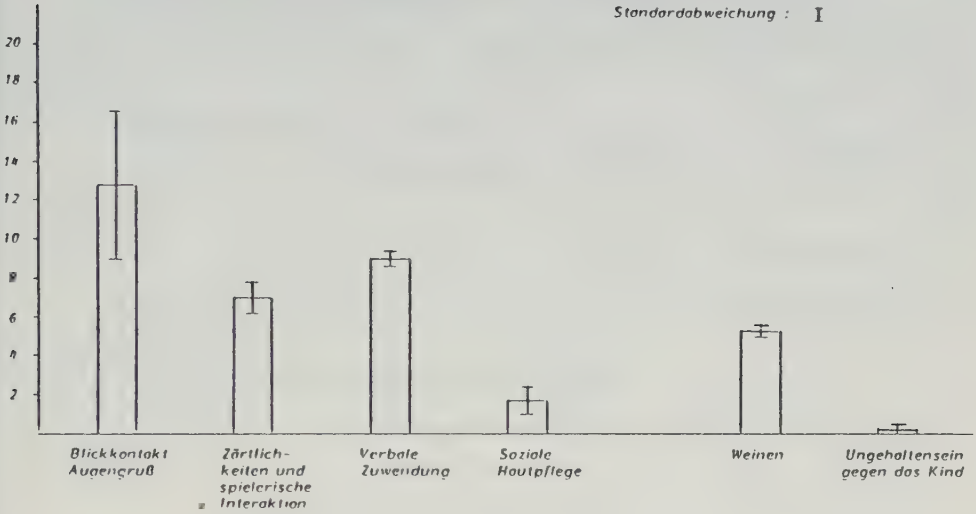
Alter : 10 Monate

n : 2 (Tage)

Gesamt-

beobachtungsdauer : 762 min

Standardabweichung : I



*a d) Trobriand, Soziale Interaktionen
(Zusammenfassung)*

Neugeborenes v. Ilakeilava,
T.-Kamja, Bowesoba:

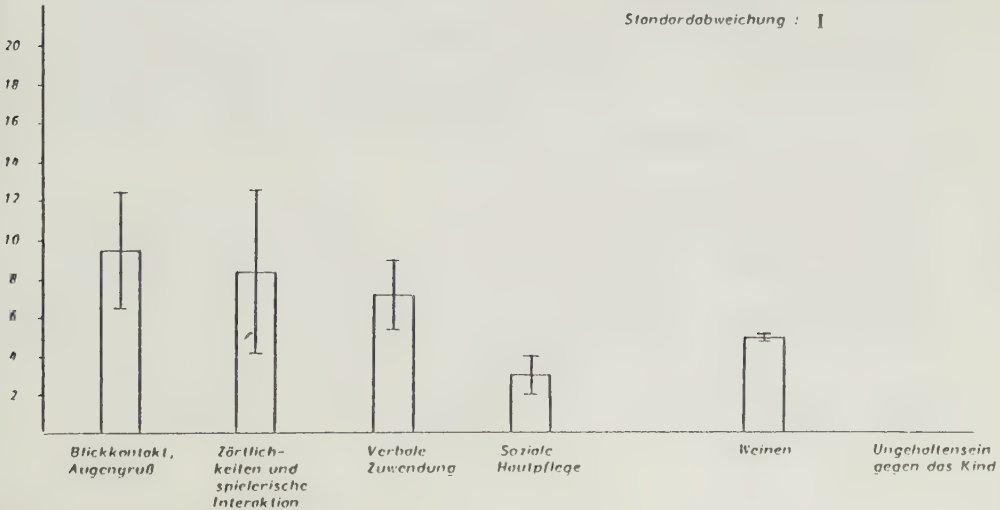
Alter : 0 - 10 Monate

n : 3 (Kinder)

Gesamt-

beobachtungsdauer : 2036 min

Standardabweichung : I



Die vergleichende Einbeziehung der Stillzeiten dreier deutscher Mütter erfolgt mit dem Vorbehalt, daß es sich bei diesen Angaben nicht um Ergebnisse repräsentativer Erhebungen handelt. In Kapitel III, Methode der Datenerhebung, wurde diese Einschränkung bereits erläutert.

Gegenübergestellt werden jeweils die Daten der etwa gleichaltrigen Kinder. Somit ergeben sich folgenden Paare:

1. Neugeborenes von Ilakeilava - Robin, 7 Wochen
2. Togwewea-Kamja, 5 $\frac{1}{2}$ Monate - a) Katharina, 3 Monate
b) Kathrin, 5 $\frac{1}{2}$ Monate

Den Stillzeiten des 10 Monate alten Bowesoba können keine Vergleichswerte gegenübergestellt werden, da es mir zu diesem Zeitpunkt nicht gelang, eine Mutter zu finden, die ihr Kind länger als über dessen sechsten Lebensmonat hinaus stillte.

Bei einem Vergleich wird einmal der deutliche Unterschied zwischen den Stillzeiten der beiden jüngsten Kinder, Ilakeilavas Mädchen und Robin, augenfällig, zum anderen die erstaunlich gute Übereinstimmung der Zeiten Togwewea-Kamjas und der etwa gleichaltrigen Mädchen Katharina und Kathrin. Hierzu ist anzumerken, daß es sich bei Robin um ein nach Plan, also in vierstündigem Abstand, gestilltes Kind handelt, während die beiden Mädchen nach der self-demand Methode ihre Stillzeiten selbst bestimmen konnten.

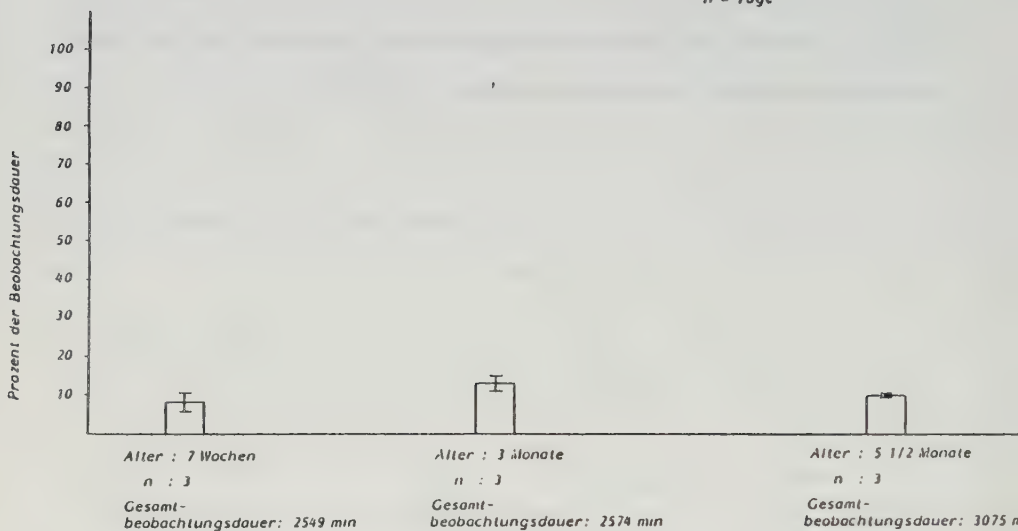
Es wäre methodologisch sicher unrichtig, aus der Diskrepanz auf der einen Seite und der Übereinstimmung auf der anderen Seite, aussagekräftige Schlußfolgerungen im Sinne einer positiven Korrelation zwischen der Methode des self-demand-feeding und einer längeren Gesamtstilldauer ziehen zu wollen. Dies soll mit Hilfe

der nachfolgend vorgestellten Literatur erfolgen. Zulässig ist hingegen sicherlich, diese Ergebnisse als Hinweise auf die mögliche Bedarfssituation des Säuglings zu werten.

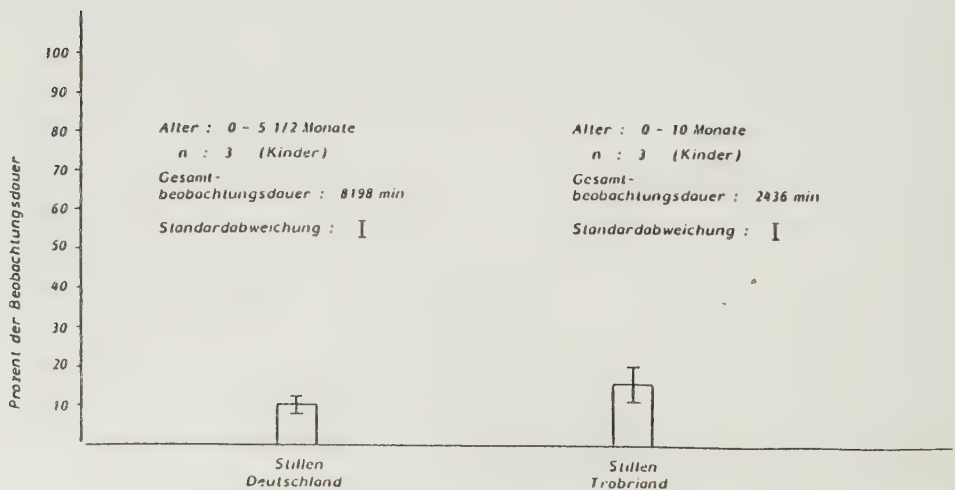
5 a) Stillen, Deutschland

Standardabweichung : I

n = Tage



5 b) Stillen, Deutschland - Trobriand



VI. LITERATURAUSWAHL ZUM STILLVERHALTEN IN INDUSTRIELÄNDERN AM
BEISPIEL DEUTSCHLANDS, FINNLANDS, DER SCHWEIZ UND ÖSTERREICHS

Da die nachfolgend genannten Autoren in ihren Arbeiten mehrfach den für Außenstehende mißverständlichen Begriff der "Stillfrequenz" gebrauchen, soll dieser Begriff aus der perinatologischen Terminologie kurz definiert werden.

"Stillfrequenz":

Gerstner, 1980/81: "... Prozentsatz der Mütter (Herv.d.Verf.), die nach der Geburt beginnen ihr Kind voll oder teilweise mit Brustmilch zu ernähren."

Tönz, 1980: "Prozentsatz der voll oder teilweise gestillten Kinder (Herv.d.Verf.) in einer bestimmten Lebenswoche, bezogen auf die Gesamtzahl der Kinder."

Wie aus den beiden zitierten Definitionen ersichtlich ist, besteht keine Übereinkunft darüber, welches Bezugssystem der "Stillfrequenz" zugrundegelgt werden soll. Gerstner (1980/81) z.B. bezieht seine Zahlen auf die Mutter, Tönz hingegen (übrigens als einziger der im folgenden genannten Autoren) auf die Kinder. Da jedoch zwischen Einlings- und Mehrlingsgeburten nicht unterschieden wird, kann, wenn die Stillfrequenz auf die Mütter bezogen wird, anhand der genannten Anteile stillender Mütter nicht auf den Anteil gestillter Säuglinge rückgeschlossen werden. Darüberhinaus ist der Begriff Stillfrequenz noch aus einem anderen Grund irreführend. "Frequenz" bezeichnet per definitionem "... die Häufigkeit eines wiederkehrenden Ereignisses je Zeiteinheit" (Roche, 1984, S.550), also z.B. die Anzahl der Schwingungen pro Sekunde für die Einheit Hertz, nicht aber den relativen Anteil an einer nach bestimmten Kriterien festgelegten Gesamtmenge. Ich schlage deshalb vor, entweder - wenn man sich

auf die Mütter bezieht - von einem "Prozentsatz Stillender" zu sprechen oder von einem "Prozentsatz Gestillter", wenn die Kinder gemeint sind. Nachfolgend soll deshalb der Ausdruck Stillfrequenz in diesem Sinne ersetzt werden.

In ihrem Aufsatz "Bereitschaft zum Stillen", erschienen im deutschen Ärzteblatt 1982 (Heft 33, S.36), beschreiben die Autoren B. Teppe-Seiradakes und H.J. Sternowsky den "Einfluß gezielter Motivierung auf die Stillfrequenz". Mittels einer Studie am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf wurde während des Zeitraumes vom 1.7.1977 bis 31.1.1978 geprüft, ob und in welcher Weise es möglich sei, Wöchnerinnen in ihrem Stillverhalten durch ein geeignetes Informationsangebot (in diesem Fall handelte es sich um einen Film über Brustmilchernährung und eine anschließende Besprechung mit dem Kinderarzt) zu beeinflussen. Aus der Beobachtung, daß eine Mutter umso länger bereit war, ihr Kind zu stillen, je länger sie die Schule besucht hatte, postulieren Teppe-Seiradakes und Sternowsky eine positive Korrelation zwischen Bildungsniveau bzw. Berufstätigkeit der Mutter und Stillbereitschaft. Diese Beobachtung wird auch von anderen Autoren mehrfach bestätigt, zuletzt in einer Arbeit "Zum aktuellen Stillverhalten in der Bundesrepublik Deutschland (Hoffmann, 1987), erschienen in der Zeitschrift "Sozialpädiatrie 9.Jg., 1987, Nr.3. Da diese Mütter sich in der Regel schon zuhause auf die Geburt ihres Kindes sowie auf Fragen der Pflege und Ernährung vorbereitet hatten, beinhalteten Film und Beratung durch den Arzt für sie keine zusätzliche Information, sodaß eine Einflußnahme zugunsten der Brustmilchernährung hier nicht möglich, bzw. nicht nötig war. Anders bei den Müttern mit höchstens

Volksschulabschluß. Ihre Stillbereitschaft war im allgemeinen gering, auch hatten sie sich weniger und seltener auf die Geburt vorbereitet. Die Möglichkeit der Einflußnahme durch gezielte Information während des Klinikaufenthaltes war deshalb in dieser Gruppe, wenn auch nicht sehr ausgeprägt, so doch merklich größer. Die Autoren sind deshalb der Ansicht, daß eine hinsichtlich der Stillbereitschaft erfolgversprechende Unterrichtung dieser Mütter schon während der Schwangerschaft erfolgen muß, da die Meinungsbildung zum Zeitpunkt der Geburt bereits weitgehend abgeschlossen sei. Das Bemühen sei jedoch nicht nur darauf zu richten, daß überhaupt gestillt wird, vielmehr müsse auch dafür gesorgt werden, daß dies auch ausreichend lange erfolgt. Als empfehlenswert wird ein Zeitraum von vier bis sechs Monaten genannt. Von den in der Studie erfaßten Müttern stillten nur 9% über den zweiten Monat hinaus ohne Zufüttern, 15% mit Zufüttern, der Rest stillte zu diesem Zeitpunkt überhaupt nicht mehr. Den in fast der Hälfte der Fälle als Grund für das Abstillen genannten "Mangel an Milch" beurteilen die Autoren skeptisch. Sie vermuten weit eher Ursachen psychologischer Art, die sich hinter der Behauptung, nicht genug Milch zu haben, verbergen. Einer davon sei die Angst vor der Ablehnung des Stillens durch einige Teile der Öffentlichkeit, etwa aufgrund der Vorstellung von der alleinigen Funktion der weiblichen Brust als sexuelles Reizobjekt.

Da die Tendenz zugunsten des Stillens deutliche schichtspezifische Schwerpunkte erkennen läßt, wäre es erforderlich, bei der Entwicklung von Programmen zur Förderung der Stillbereitschaft als Adressaten vor allem Bevölkerungsschichten mit niedrigem Bildungsniveau zu berücksichtigen.

Um die Ursachen des niedrigen Prozentsatzes Stillender in der Tampere - Region im Süden Finnlands zu erforschen, entwickelten Visakorpi e.a. von der Universität Tampere 1977 ein "Programm zur Förderung des Stillens". Die dabei eingeführten Neuerungen zielten im wesentlichen auf eine Umstellung der als stillfeindlich betrachteten Krankenhausroutine ab. Im einzelnen wurden folgende Veränderungen durchgeführt:

- Frühkontakt zwischen Mutter und Kind (d.h. unmittelbar nach der Geburt keine Isolierung des Neugeborenen in einem Kinderzimmer)
- Frühstillen (Beginn unmittelbar nach der Geburt)
- Rooming-in
- Füttern nach Bedarf (self-demanded-feeding)
- Anlegen an beide Brüste bei jedem Stillen
- bei zu geringer Milchmenge häufigeres Anlegen, kein Zufüttern
- wenn Zufüttern (bei speziellen Brustproblemen), dann nur mit dem Löffel
- Abpumpen nur bei speziellen Brustproblemen
- psychologische Unterstützung des Stillens, Vermittlung eines Basiswissens über das Stillen
- Erholungsstunde, Begrenzung von Besuchen
- Unterstützung durch Mütterberatungsstellen nach Verlassen der Entbindungsklinik

Die Erfolge dieser Maßnahmen waren beeindruckend. Während vor dem Versuch 50% der Mütter bereits nach drei Monaten zu stillen aufgehört hatten, behielten es danach 87% noch nach drei Monaten, 63% sogar noch nach sechs Monaten bei. Ein höherer Bildungsgrad der Mutter erwies sich, neben dem Umstand, daß das erste Kind länger gestillt wurde als die folgenden, wiederum als starker Einflußfaktor auf die Stilldauer. Darüberhinaus konnte die Vermutung, daß zwischen dem künstlichen Entleeren der Brust

und der Stlldauer ein Zusammenhang im Sinne einer negativen Korrelation bestünde, bestätigt werden.

"Etwa 58% der Mütter, die regelmäßig künstlich die Brüste entleerten, stillten bereits innerhalb der ersten drei Monate ab. Von den Müttern, die noch nach sechs Monaten stillten, hatten nur 20% die Brüste künstlich entleert. 15% derjenigen Mütter, die nicht künstlich die Brüste entleerten, stillten nach drei, 50% nach sechs Monaten ab. Die eigene Milch aus der Flasche fütterten regelmäßig 37% der Mütter, die innerhalb der ersten drei Monate das Stillen beendeten. Bei den Müttern, die noch nach sechs Monaten stillten, betrug die entsprechende Prozentzahl 5" (Österlund und Backas, 1982, S.103/104).

Eine zweite 1979 durchgeführte Studie (Österlund u. Backas 1982) untersuchte den Prozentanteil der Stillenden im Gebiet um Helsinki. Dabei wurde der Einfluß eines durch entsprechende Schulung und Information dem Stillen positiv gegenüberstehenden Krankenhauspersonals auf die Stillbereitschaft ebenso berücksichtigt, " wie die individuellen Lebensgewohnheiten der Frauen, der Verlauf von Schwangerschaft und Entbindung sowie die Anwesenheit des Vaters während der Geburt. Von geringfügigen Unterschieden abgesehen handelte es sich um ein recht homogenes Untersuchungsgut, wenngleich die äußeren Bedingungen für Mutter, Kind und Vater selbstverständlich nicht in allen beteiligten Krankenhäusern gleich sein konnten. Der Vergleich mit einer 1975 und 1976 angestellten Erhebung, bei der noch keine auf das Stillen ausgerichtete Schulung des Personals stattgefunden hatte, zeigte bei den jetzigen Untersuchungen (die Schulung war inzwischen erfolgt) eine Zunahme des Prozentsatzes Stillender sechs Monate p.p. um 30% auf nunmehr 55% (an einem anderen Haus war ein Anstieg von 45% auf 65% zu verzeichnen).

Österlund und Backas sehen als

"... wesentlichen Faktor in der positiven Beeinflussung des Stillens ... die aktive Unterstützung des Stillens seitens des gesamten Krankenhauspersonals ..." (Österlund u. Backas, 1982,

S.105).

Als weitere die Stillbereitschaft fördernde Faktoren erwiesen sich die Zugehörigkeit zu höheren sozialen Schichten zum einen, zum anderen die Anwesenheit des Vaters bei der Entbindung. Allein schon aus der Präsenz des Vaters könne, so die Autoren, auf eine kindorientierte Familienstruktur geschlossen werden, die ihrerseits die Motivation zu stillen erhöht; daneben habe die Stillbereitschaft durch die Verlängerung des gesetzlichen Mutterschutzes auf acht Monate einen zusätzlichen Aufschwung erfahren.

Als negativen Einflußfaktor führen die Verfasser das Rauchen an. Sowohl der Prozentanteil Stillender, als auch die Stilldauer waren bei Raucherinnen gegenüber Nichtraucherinnen deutlich vermindert. Dabei spielte lediglich die Tatsache des Rauchens an sich, nicht aber die Menge des täglichen Zigarettenkonsums eine Rolle.

"Man kann vielleicht in diesem Zusammenhang anführen, daß Frauen, die solche für den Feten gefährliche Gewohnheiten auch während der Gravidität fortsetzen, nicht genügend motiviert sind, ihr Kind eine längere Zeit zu stillen" (Österlund u. Backas, 1982. S.106).

Ähnlich den oben beschriebenen Arbeiten, jedoch mit anderer Fragestellung, wurde 1978 in der Schweiz eine "Prospektive Studie über die Säuglingsernährung" (Tönz, 1982) durchgeführt. Neben der Beeinflussung des Stillverhaltens durch die sozio-ökonomischen Situation der Familie, Alter, Größe und Gewicht der Mutter interessierte v.a. die Bedeutung von Muttermilch- und Flaschenmilchernährung im Hinblick auf Gewichtszunahme und Längenwachstum der Säuglinge. Die hierbei für Stilldauer und Prozentanteil Gestillter (Tönz bezieht sich im Gegensatz zu den vorgenannten

Untersuchern auf die Säuglinge) ermittelten Zahlen erwiesen sich als erheblich höher als bei den Hamburger Müttern (vgl. S.79). Am Ende der ersten Lebenswoche wurden fast 92% der Säuglinge gestillt, davon 68% voll, 24% mit Zufüttern. Nach zwei Monaten lag der Anteil der voll gestillten Kinder bei 40%, der der teilweise gestillten bei 20%. Annähernd 50% der Kinder wurden noch nach drei Monaten, 18% noch nach einem Jahr entweder voll oder teilweise gestillt.

Der angegebene Anteil der Muttermilch an der Gesamternährung (der sog. "Stillanteil") belief sich während dieses halben Jahres auf durchschnittlich 37%. Bereits während des Frühwochenbettes (bis zum 7. Tag p.p.) war eine deutliche Geschlechtsdifferenz bezüglich des Stillanteils von fast 10% zugunsten der Knaben zu beobachten. Die Feststellung, daß Knaben häufiger angelegt werden, ließ sich für das gesamte erste Lebensjahr bestätigen, jedoch waren die Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Säuglingen gegen Ende des ersten Lebensjahres nur noch unbedeutend.

An mütterlichen Parametern als Einflußgrößen auf Stilldauer, Prozentsatz Gestillter und Stillanteil konnten ermittelt werden:

- höherer Bildungsgrad
- bessere finanzielle Situation
- geringeres Gewicht und geringere Gewichtszunahme während der Schwangerschaft

Als hoch signifikant erwiesen sich außerdem die Einflüsse von perinatalem Frühkontakt und Rooming-in auf den Prozentsatz der gestillten Kinder und die Stilldauer. Die diesbezüglichen Unterschiede zwischen Mutter-Kind-Paaren mit Frühkontakt, bzw. Rooming-in und solchen, wo der Säugling nicht im Zimmer der Mutter

untergebracht war, betrugen durchschnittlich 10% zugunsten der rooming-in-Paare.

Tönz' Ergebnisse über den Zusammenhang zwischen Stilldauer und Gewichtszunahme bzw. Körpergröße des Kindes liegen zwar etwas abseits von der Thematik Stillverhalten, erscheinen mir aber bemerkenswert genug, um kurz erwähnt zu werden.

Innerhalb der ersten zwei bis drei Lebensmonate ergaben sich weder Gewichts- noch Längenunterschiede zwischen gestillten und nicht gestillten Kindern. Erst gegen Ende des ersten Halbjahres fiel die signifikant geringere Gewichtszunahme der natürlich ernährten Kinder gegenüber den künstlich ernährten auf. Von den Unterschieden waren Knaben und Mädchen gleichermaßen betroffen. Das Längenwachstum der brusternährten Kinder fiel hingegen nur unwesentlich geringer aus. In der Zunahme des Kopfumfanges gab es zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede.

"Wollte man also eine Relation zwischen Kopfumfang und Körpergewicht erstellen und den Kopfumfang mit der Entwicklung des Gehirns gleichsetzen, so würden lang gestillte Kinder pro Kilogramm Körpermasse eine signifikant höhere Hirnmasse aufweisen!" (Tönz, 1982, S.99)

Auch in Österreich ließ sich durch die Einführung eines partiellen Rooming-in Systems an der I. Universitätsfrauenklinik Wien im Jahre 1978 ein Anstieg des Prozentsatzes Stillender unmittelbar p.p. von 67% auf 86.6% erreichen. Die Ursache dieses erfreulichen Anstieges sei, so der Verfasser (Gerstner, 1984), wohl in erster Linie in der mit dem Rooming-in System verbundenen Verlängerung des Mutter-Kind-Kontaktes und der durch das Rooming-in möglich gewordenen Abkehr von den bislang üblichen fixen Stillzeiten zu sehen. Die jüngste Studie des Gesundheitsamtes der

Stadt Wien aus dem Jahre 1983 ermittelte bei etwa 3.000 Müttern einen Prozentanteil Stillender von 72%, knapp die Hälfte davon (48.6%) waren voll Stillende. 37.2% stillten in den ersten vier Wochen nach der Geburt ab, 29% im zweiten Monat, 13.3% im dritten Monat und 19.6% nach dem dritten Monat.

Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte eine Gruppe von Untersuchern an der Frauenklinik der RWTH Aachen (Liedke u. Baluch, 1984). Zunächst wurde ein Teil-Rooming-in System (d.h. die Neugeborenen halten sich nur tagsüber im Zimmer der Mutter auf) eingeführt, welches aufgrund der guten Erfahrungen, die man damit machte, bald auf ein Ganzzeit-Rooming-in umgestellt wurde. Zudem schaffte man die vorerst noch als Empfehlung ausgesprochenen fixen Stillzeiten ab und legte den Müttern nahe, nach der self-demand Methode zu stillen. Der Vergleich der jeweiligen Anteile voll und teilweise stillender Frauen vor und nach dem Versuch ergab einen Anstieg von 12% bei den voll Stillenden im Jahre 1976 (kein rooming-in) auf 42% im Jahre 1982 (mit rooming-in). Demgegenüber ging der Anteil nur teilweise Stillender im gleichen Zeitraum von 34% auf 25% zurück. Die ausländischen Frauen (in der Hauptsache Türkinnen) allerdings stillten bereits 1976 zu 25% voll, gegenüber damals 10% der deutschen Mütter. Nach Einführung von rooming-in und self-demanded-feeding lag der Anteil der voll Stillenden für ausländische und deutsche Frauen gleichermaßen bei 44%. Darüberhinaus bewirkte die Umstellung der Klinikorganisation nicht nur die erwähnte Zunahme der Bereitschaft zu Stillen, sondern vor allem auch eine überproportionale Steigerung der Still-Leistung.

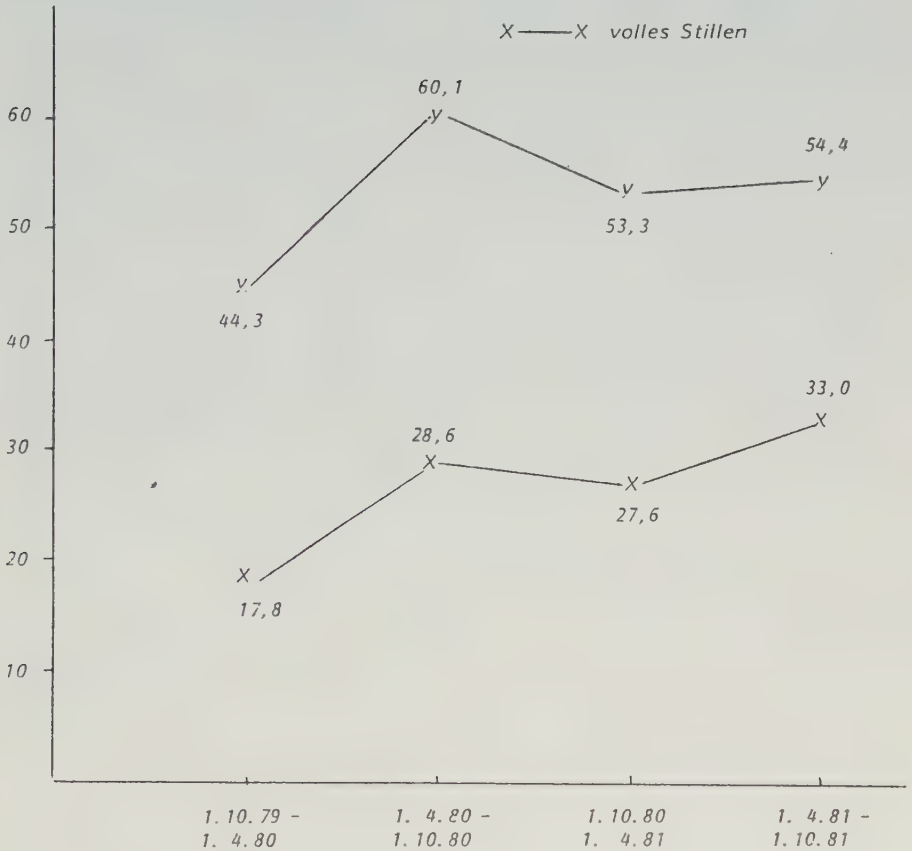
Zur Veranschaulichung der unterschiedlichen Stillbereitschaft in städtischen und ländlichen Gebieten seien abschließend noch kurz zwei Studien angeführt.

Eine Erhebung am Berliner Universitätsklinikum Steglitz (Wä-scher, Karkut, Studdt, 1984) im Zeitraum von Mai 1982 bis Januar 1983 ergab bei 143 erstgebährenden Frauen im Alter von 16 bis 39 Jahren einen Prozentanteil Stillender während des stationären Aufenthaltes (ca.1 Woche) von fast 100! Der entsprechende Anteil im Hauptkrankenhaus Deggendorf/Ndb. dagegen bewegte sich seit 1980 immer um einen Wert von etwa 30% (siehe Abb. S.87); seit 1984 ist nach Angaben des dortigen pädiatrischen Oberarztes die kurzzeitig leicht gestiegene Tendenz sogar wieder rückläufig (pers. Mittlg. Dr.Hartel), eine Beobachtung, die sich auch für das Elisabeth-Krankenhaus in Straubing, wo ich selbst tätig war, bestätigen läßt.

% aller
Wöchnerinnen

y—y Stillen versucht
(teilw. + ganz)

X—X volles Stillen



Stillfrequenz bei U_2 im Kreiskrankenhaus Deggendorf von 1979 - 1981

(U_2 = 1 Woche post partum, Anm. d. Verf.)

(mit freundlicher Genehmigung von Dr. Hartel, Pädiatrische Abt., Haupt-
krankenhaus Deggendorf)

Zusammenfassung und Interpretation der vorgestellten Studien

Ein anhand der beschriebenen Studien vorgenommener Rückblick auf die vergangenen zehn Jahre legt nahe, eine Tendenz zugunsten eines steigenden Anteils Stillender, weniger zugunsten einer längeren Stilldauer zu vermuten (In den USA vollzog sich im gleichen Zeitraum eine ähnliche Entwicklung <Carter, unv. Ms.> Dabei kann der Zunahme des Prozentsatzes Stillender eine gezielte Einflußnahme seitens der öffentlichen Gesundheitsbehörden, des Krankenhauspersonals und eine dem frühen Mutter-Kind-Kontakt förderliche Umstellung der Krankenhausroutine ebenso zugrundegelegt werden, wie ein sich - insbesondere in Bevölkerungsteilen mit höherem Bildungsgrad - änderndes Bewußtsein im Sinne einer stärkeren Berücksichtigung psychologischer Aspekte, bzw. eines neuerlichen Trends "Zurück zur Natur". Allerdings darf der Hinweis auf noch immer erhebliche regionale Unterschiede bezüglich der Stillbereitschaft nicht unterbleiben. Offensichtlich treten solche Unterschiede jedoch lediglich bei einem Vergleich zwischen Stadt und Land zutage, ein Nord-Süd-Gefälle ist - zumindest innerhalb Deutschlands - nicht nachweisbar (Hoffmann, 1987). Die Gründe für die zum Teil ganz erheblich höhere Stillbereitschaft der städtischen Bevölkerung (vgl. S.86) sind meines Erachtens in der geringeren Zugänglichkeit der Landbevölkerung für psychologisch und gesundheitsorientierte Argumentation und dem damit verbundenen geringeren Informationsstand zum einen, zum anderen in mentalitätsspezifischen Eigenarten zu suchen.

Bei der Stilldauer spielt das Alter der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt eine größere Rolle als ihre Schulbildung und das soziale Umfeld (Hoffmann, 1987). Je älter die Mütter sind, desto län-

ger stillen sie. Nach meinen Erfahrungen ist dies darauf zurückzuführen, daß unter den älteren Müttern häufig Frauen mit lange unerfülltem Kinderwunsch sind oder Mütter, die sich nach länger zurückliegenden früheren Geburten ein weiteres Kind wünschen. In ihren Familien herrscht oft eine große freudige Erwartung, weshalb sich das gesamte Familienklima sehr viel mehr kindorientiert darstellt als dies in jungen Familien mit all den Sorgen um den Aufbau einer gesicherten gesellschaftlichen Position zu finden ist.

Die durchschnittliche Stilldauer in Deutschland hat sich seit 1976 von damals nur 5 Wochen auf 8.4 Wochen im Jahre 1986 erhöht (Hoffmann, 1987), ein - verglichen mit den Empfehlungen der Pädiater und Gynäkologen (s.S. 57), bzw. mit der Stilldauer bei Naturvölkern - jedoch immer noch geringer Wert.

VII. DISKUSSION

Die Bedeutung der sozialen Interaktion für die Entwicklung von Bindungsverhalten in Theorie und vergleichender Kulturbetrachtung

Die Frage nach der Art des Interaktionsumfeldes, in das ein Mensch hineingeboren wird und in dem er aufwächst, ist in der Konsequenz auch immer die Frage nach den möglichen Auswirkungen der spezifischen Umwelt auf die Persönlichkeitsentwicklung.

Seit Freud, der von der Pathologie menschlichen Verhaltens ausging, sind die Auseinandersetzungen um dieses Thema nicht mehr abgebrochen, unzählige kontroverse Diskussionen wurden geführt, indes - die Erforschung dieses Terrains ist noch lange nicht abgeschlossen, ein Konsens steht noch aus.

Auch die vorliegende Arbeit bietet keine neuen Antworten auf alte Fragen; sie versteht sich lediglich als einen Versuch, in der Gegenüberstellung verschiedener Theorien mit der Beschreibung von in teilnehmender Beobachtung gewonnenen Daten letztere auch ohne die Abstraktion einer aus ihnen abgeleiteten Theorie für sich selbst sprechen zu lassen.

Die Erhebung soziologischer Daten kann jedoch naturgemäß nicht mit naturwissenschaftlicher Zuverlässigkeit erfolgen, sie ist daher mit jener Unsicherheit belastet, die der Datenerhebung in komplexen Systemen prinzipiell eigen ist. Es kann nur eine begrenzte Zahl von Meßdaten eingehen, im übrigen ist das System auf Approximation, Interpretation und Analogieschlüsse angewiesen.

Freuds Postulat der sechs Entwicklungsstufen (oral, anal, ödi-

pal-phallisch, Latenzzeit, Pubertät, Adoleszenz), die jedes Individuum während seines Entwicklungsprozesses durchzumachen habe und deren Störung zu einem Verhaften in der jeweiligen Stufe mit Auftreten von dieser Stufe entsprechenden Symptomen führen würde, gab Anlaß zu diversen Studien, in denen das Verhalten der Mutter in der Ernährungssituation und dessen mögliche Sozialisationseffekte besondere Aufmerksamkeit fanden. Allerdings kamen empirische Studien zum Ernährungsverhalten nach Thomae (1959) und Lehr (1978) zu recht uneinheitlichen Resultaten. Sewell und Mussen (1952) konnten anhand der isolierten Parameter Brusternährung versus Flaschenfütterung ohne Berücksichtigung der Übrigen bei der Nahrungsverabreichung stattfindenden Interaktionen Unterschiede im Verhalten gestillter und nicht gestillter Kinder ebensowenig ausmachen, wie Sears, Maccoby und Levin (1957), die auch bei nach Plan gegenüber den nach Bedarf gestillten Kindern später keine signifikanten Verhaltensunterschiede gefunden hatten.

Glaubten Blum und Miller (1952) bei - nach tiefenpsychologischem Verständnis - oral frustrierten Kindern verstärktes Abhängigkeitsverhalten und erhöhte materielle Orientierung nachweisen zu können, beschrieben Blau und Blau (1955), ebenso wie Yarrow (1954), eine Erhöhung insbesondere der oralen Aktivität (Daumenlutschen, Nägelkauen usw.) oral befriedigter, aber auch (nach Yarrow) oral frustrierter Kinder. Lehr folgert aus diesen auf den ersten Blick widersprüchlichen Ergebnissen, daß "... sowohl mangelnde wie auch exzessive Befriedigung eines Triebes die gleichen persönlichkeitsprägenden Wirkungen haben kann" (Lehr, 1987, S.15).

Lediglich die kulturvergleichende Untersuchung von Whiting und

Child (1953) läßt einen Zusammenhang zwischen Frustration im oralen Bereich (z.B. frühzeitige und schroffe Entwöhnung) und bestimmten Sozialisationswirkungen (hier die Erklärung von unbekannten Ursache-Wirkungsgefügen wie z.B. der Krankheitsentstehung durch "orale Gegebenheiten <Krankheitserreger in der Nahrung, aber auch Krankheitsentstehung durch Besprechen, Verwünschen, Verfluchen, usw."> <z.n. Lehr, 1978, S.9>) erkennen, während entsprechende Zusammenhänge mit Traumata im analen oder sexuellen Bereich nicht zu verifizieren waren. Bei Thomae (1959) findet sich hierzu eine tabellarische Übersicht der von Young, Child und Whiting erarbeiteten Befunde und Thesen über den Zusammenhang zwischen Frustration in der frühkindlichen Entwicklung und Charakterprägung ("Prägung" im psychoanalytischen Verständnis, im Gegensatz zur humanethologischen Definition - vgl. S.3). Dabei wird der sehr frühzeitig und abrupt vorgenommenen Entwöhnung bei den melanesischen Mundugumor als hervorstechende Stammeseigenschaft deren (nach Mead) sehr starke Aggressionen innerhalb und außerhalb der Familie zugeordnet. Der toleranten Handhabung von Pflege und Erziehung beim Volksstamm der Navaho, die ihren Ausdruck in später und langsamer Entwöhnung sowie dem Stillen nach dem Bedarf des Kindes findet, wird dagegen die "...optimistische und freundliche Einstellung zur Welt und zu den Mitmenschen..." sowie das "... Vorwiegen eines Grundgefühls von Sicherheit und Verlässlichkeit in der Welt" (Thomae, 1959, III, S.250) gegenübergestellt. Im Gegensatz dazu sei nach Goldfrank "... die Persönlichkeit erwachsener Pueblo-Indianer durch Fehlanpassung und übergroße Besorgnis gekennzeichnet - trotz einer Kindheit, die sich einer unbegrenzten Duldsamkeit seitens der Eltern erfreuen darf" (Thomae, 1959, III, S.252). Auch unter

den erwachsenen Navaho Indianern sei, so Mowrer und Kluckhohn, "... der Grad der Angst und Unausgeglichenheit ... sehr groß" (Thomae, 1959, III, S.252), obwohl ihre Kinder ein Maximum an Schutz und Bedürfnisbefriedigung erhielten. Mowrer und Kluckhohn machen für diese Entwicklung in erster Linie postinfantile Einflüsse verantwortlich (Thomae, 1958). Die Beispielliste, anhand derer gezeigt wird, wie wenig eine großzügige Haltung der Eltern in Bezug auf Stillverhalten oder Sauberkeitserziehung spätere als positiv bewertete Persönlichkeits- und Charaktermerkmale erwarten lassen können, ließe sich noch eine Weile fortsetzen. Der Interessierte möge sie an o.e. Textstelle bei Thomae nachlesen. Eine weitere kritische Betrachtung zur o.g. Darstellung einfacher Ursache-Wirkungsbeziehungen findet sich bei Schiefenhövel, 1979.

Lehr (1978) führt die Uneinheitlichkeit der Ergebnisse darauf zurück, daß die Untersucher einen Aspekt des Kind-Umwelt-Interaktionsgefüges (z.B. das Ernährungsverhalten) herausgreifen und isoliert zu erfassen versuchen. Auf diese Weise verallgemeinernde Schlußfolgerungen zu ziehen, ist ein problematisches Unterfangen, denn ebensowenig, wie ein fixes Verhältnis der Einflußgrößen Vererbung bzw. Anlage einerseits und Milieubedingungen andererseits angegeben werden kann, ist es möglich, den Einfluß einer isolierten Größe aus dem Gesamtgefüge ineinandergreifender Sozialisationsfaktoren auszuklammern und zuverlässig zu bestimmen.

Auch Lehr (1976) weist wiederholt darauf hin, daß nur die Erfassung des gesamten Interaktionsprozesses - sowohl in der Ernährungssituation, als auch außerhalb derselben - brauchbare, weil

umfassende Rückschlüsse auf deren sozialisierende Potenz zuläßt. Selbstverständlich aber bedingen bestimmte Einstellungen entsprechende Verhaltensweisen, weshalb es in der Regel zulässig sein wird, aus der Beobachtung der in der Gesamtsituation auszumachenden Einzelfaktoren in begrenztem Umfang auf eben diese, die kindliche Entwicklung mitbestimmende Gesamtsituation rückzuschließen.

Es wird immer wieder von der Mutter abhängen, ob sich die Gesamtsituation, in der sich der Säugling befindet, für diesen anregend und befriedigend gestaltet. Ist die Mutter unstet, steht sie dem Kind und seinen Bedürfnissen unwillig gegenüber oder ist sie auch nur unsicher oder nervös, so wird sie auch nicht die nötige Ruhe und Selbstverständlichkeit aufbringen, in adäquater Weise auf die von Kind zu Kind verschiedenen kindlichen Äußerungen zu reagieren. W. Träger (1985) veranschaulicht diesen Sachverhalt in seiner Diplomarbeit "Mutter-Neugeborenen-Interaktionen". Er beschreibt Filmszenen von zwei Mutter-Kind-Paaren, ebenfalls aus dem Dorf Tauwema (vgl. S.2), wobei das Kind der einen Mutter (Ilakeilva) - ein Mädchen - als Wunschkind geboren wurde, das der anderen - ein Knabe - für die Familie eine Enttäuschung bedeutete, da sie sich eine Tochter gewünscht hatte. Während die Mutter des Mädchens sehr entspannt und ruhig ist und auf jede Äußerung ihres Kindes sofort und ausgiebig reagiert, wirkt die Mutter des Sohnes verkrampft, abwesend und antwortet nur zögernd auf seine Aktivitäten. Dem entspricht auch das Verhalten des Knaben. Er ist motorisch unruhig, fast hyperaktiv, seine Lautäußerungen sind deutlich von Unbehagen geprägt. Das Mädchen hingegen zeigt sich wie seine Mutter ruhig und entspannt, es kommt mit wenigen Lautäußerungen aus. Da ihm die Auf-

merksamkeit der Mutter ohnehin gewiß ist, hat es nicht nötig, diese (wie der Knabe) durch verstärkte Aktivitäten auf sich zu lenken. Das Verhalten der Mutter wird völlig durch das Kind bestimmt, während sich die Situation bei dem Mutter-Sohn-Paar genau umgekehrt darstellt. Hier bestimmt die Mutter den Zeitpunkt und die Art der Interaktion. Die mangelnde Beachtung der kindlichen Äußerungen stört jedoch das reibungslose Ineinandergreifen mütterlicher und kindlicher Aktivitäten, wie es etwa durch die spontane Synchronisation der mütterlichen Aktivitäten mit den Saugpausen des Kindes (Kaye, 1977) repräsentiert wird. Dieses Ineinandergreifen aber verhilft Mutter und Kind zu einem ersten Dialog, der seinerseits dem Kind die Möglichkeit zur aktiven Teilnahme an seiner Umgebung aufzeigt. Allerdings ist auch die Mutter kein unabhängiger, von ihrer Umgebung unbeeinflusster Partner des Kindes. In industriellen Kulturen sind selbst beim on-demand-feeding die Abstände der einzelnen Fütterungsereignisse wesentlich länger als bei Naturvölkern, wie bestimmten Buschvölkern in Afrika (Carter, unv. Ms.) oder den Trobriandern (vgl. Kap. V). Das seltenere Anlegen aber bedeutet ebenso eine Reduktion der Mutter-Kind-Interaktionen, wie die in unserer Kultur - nicht aber in traditionellen Gemeinschaften - gebräuchliche Verwendung von Kinderwagen und Kinderbetten oder geschichtlich verwurzelte (vgl. Kap. IV) tiefsitzende gesellschaftliche Vorbehalte gegen das Stillen.

Aber auch eine ängstliche und unsichere Persönlichkeit der Mutter wird sich hemmend auf die Entwicklung eines spontanen, emotional stabilen Verhältnisses zwischen Mutter und Kind auswirken. Versagensängste der Mutter bezüglich ihrer Fähigkeit, den Bedürfnissen des Kindes gerecht zu werden, haben eine fatale

Wirkung auf ihre Stillfähigkeit. Streß, gleichgültig welcher Ursache, bewirkt vermutlich über eine Erhöhung der Dopaminkonzentration einen Abfall des für die Milchproduktion nötigen Prolaktinspiegels (Carter, unv. Ms.).

Darüberhinaus sind es häufig sehr junge und unerfahrene sowie aus ungünstigen sozialen Verhältnissen stammende (meist findet sich beides gemeinsam) Mütter, die weniger Interesse an einer lebhaften Auseinandersetzung mit ihren Kindern haben und weniger differenziert auf deren Verhalten reagieren als Mütter aus höheren sozialen Schichten (Sarimski, 1985). Frauen mit niedrigem Bildungsniveau und geringem sozioökonomischen Status sind (heute, früher jedoch auch die Frauen höherer Kreise, vgl. Kap. V) erfahrungsgemäß weniger häufig bereit, ihre Kinder zu stillen (vgl. Kap. VI: Teppe-Seiradakes u. Sternowsy, 1982; Österlund u. Backas, 1982; Tönz, 1982; Hoffmann, 1987; pers. Mittlg. Hartel, 1986). In diesem Sinne läßt sich das Stillverhalten in Industrieländern durchaus als Indikator für Art und Ausmaß der mütterlichen Zuwendung heranziehen. Aber auch Frauen mit grundsätzlich positiver Einstellung zum Stillen sind häufig der Meinung, ein starres Stillschema sei einmal einer geregelten Verdauung des Kindes zuträglich, zum anderen aber als erste regulative Maßnahme vonnöten, um nicht Erziehungsfehler im Sinne einer "gefährlichen" Nachgiebigkeit zu begehen. Darüberhinaus gelten ihnen Stillzeiten von drei Monaten schon als extrem lang, da doch schon nach den üblichen sechs bis acht Wochen die Muttermilch für die Ernährung des Säuglings nicht mehr ausreichen würde.

Der Einfluß der Kultur macht sich aber auch bei der Latenz, mit der die Umwelt auf das Schreien eines Säuglings reagiert, be-

merkbar.

"So bleibt z.B. vor allem in den westlichen Industrienationen ein hoher Prozentsatz von Schreiepisoden von den Müttern unbeobachtet (Median 46%, Streuung 4-97%, Bell u. Ainsworth, 1972) oder wird erst nach langer Latenz beantwortet (33% nach 10-30 min, Bernal, 1972). (Papoušek, 1985).

Der Vergleich des Stillverhaltens industrieller Kulturen mit dem trobriandischer Mütter macht denn auch die Bedeutung der Kultur als der umfassendsten Sozialisationsvariablen (Thomae, 1972) deutlich, die über das durch sie determinierte Verhalten der Eltern wirksam wird. Auf unserem Weg der gesellschaftlichen und technischen Entwicklung ist uns die Verwurzelung mit natürlichsten Verhaltensweisen, wie wir sie bei den Trobriandern noch beobachten können, abhandengekommen. Es ist daher in der Hauptsache auch ein gesellschaftlich-kulturelles Problem, diesen Wurzeln Wurzeln mittels Überlegung und vergleichender Kulturbeachtung wieder näher zu kommen.

Da die Trobriander ein Volk von Gärtnern, Fischern und Sammlern sind, bauen ihre Hierarchien nicht, wie bei uns, auf der unterschiedlichen finanziellen und sozialen Wertigkeit verschiedener Berufe auf, sondern beruhen auf dem traditionellen Stellenwert von Stammesadel und Verwandtschaftsbeziehungen zur Häuptlingsfamilie (vgl. Kap. II). Die zum einen dadurch, zum anderen aber auch durch die quantitative Überschaubarkeit der jeweiligen Gemeinschaft bedingte größere Einheitlichkeit der Lebensformen hat ein höheres Maß an Übereinstimmung der individuellen Verhaltensweisen zur Folge, weshalb auch der Umgang mit Kindern mehr von interindividuellen, denn gesellschaftlichen Unterschieden geprägt ist. Wie unterschiedlich die ein Kind umgebende Gesamtsituation der Lebensumstände in traditionellen und Industriegesellschaften ist, soll im folgenden dargestellt werden.

Das Fortbestehen der engen Beziehung zwischen Mutter und Kind über die Geburt hinaus - in der Phylogenese einziger Garant für Überleben und Wohlbefinden des Säuglings - ist auch in der trobriandischen Gesellschaft schon allein aufgrund der Stillzeiten von ein bis zwei Jahren und länger selbstverständliches Merkmal der frühen Mutter-Kind-Beziehung (Malinowski, 1929). Es sei hier angemerkt, daß in den letzten Jahrzehnten offenbar eine Änderung des Stillverhaltens der trobriandischen Mütter feststellbar ist (Schiefenhövel, pers.Mittlg., 1987): Unter dem Einfluß der zunehmenden Akkulturation ist eine Tendenz zum früheren Abstillen unverkennbar, die ihrerseits dazu beiträgt, daß der Abstand in der Geschwisterfolge geringer wird und sich - v.a. auf der Hauptinsel Kiriwina - erste Zeichen der Überbevölkerung zeigen. In diesem Zusammenhang sei auch an das erwähnte Stillgesetz erinnert (vgl. Kap. IV, S.59), das vom Staat Papua Neuguinea erlassen werden mußte, um der sinkenden Stillbereitschaft entgegenzuwirken.

Durch lange Stillzeiten und eine dauernd aufrechterhaltene Nähe zwischen Mutter und Kind ist aber rein materiellen Bedürfnissen, wie dem Schutz vor gefährlichen Situationen oder der Sicherung von Wärme und Nahrung ebenso Rechnung getragen, wie einer als Motor der kognitiven Entwicklung wirkenden andauernden sensorischen, sozialen und intellektuellen Stimulation.

Der anschließend wiedergegebene kurze Auszug aus den Beobachtungsprotokollen über den Tagesablauf Ilakeilavas und ihres Neugeborenen soll der Veranschaulichung einer typischen Interaktionssequenz in einer trobriandischen Dorfgemeinschaft dienen:

12.50 Ilakeilava sitzt auf der Plattform vor ihrer Hütte, das

Neugeborene auf ihrem linken Oberschenkel. Es trinkt an ihrer rechten Brust.

I. führt Hautpflegeaktionen aus, wischt etwas vom Oberschenkel, wehrt Fliegen ab.

- 12.51 Kind trinkt immer noch, I. führt weiterhin Hautpflegeaktionen aus.
- 12.55 Die Brust rutscht aus dem Mund heraus, Kind hat die Augen offen, mit zufriedenem Gesichtsausdruck. Mutter macht "Augengrüße" (d.h. zieht in einer schnellen mimischen Bewegung die Augenbrauen hoch, <Anm.d. Verf.>), spricht mit ihm, bewegt es leicht hin und her, auch während sie zu ihren Nachbarinnen schaut.
- 12.56 Brust wird noch einmal kurz in den Mund gesteckt, das Kind will aber nicht mehr. I. spricht mit ihm, tätschelt seinen Oberschenkel, spricht und singt zum Kind, dabei immer wieder Blickkontakt, tätschelt dabei andauernd die Außenseite des linken Oberschenkels.
- 12.58 Hautpflegeaktionen
- 12.59 Kind wird auf die Matte gelegt, zugedeckt
- 13.00 I. ist ins Haus gegangen, Kind hat die Augen offen
- 13.02 Kind macht wachen und zufriedenen Eindruck, schaut herum
- 13.03 Unaisi, eine ältere Frau, setzt sich jetzt zu dem Baby, faßt es an, dreht das Köpfchen, verscheucht Fliegen, hat Hautkontakt zum Kind.
- 13.04 Unaisi beugt sich über das Köpfchen des Kindes, spricht mit ihm. Kind ist ganz aufmerksam und konzentriert auf das Gesicht der Frau.
- 13.05 Die Frau beginnt zu singen, Kind schaut herum, Unaisi beugt sich wieder über das Baby, spricht auf es ein.
- 13.06 Unaisi nimmt wieder ihren alten Platz an der Ecke der Plattform ein. I. setzt sich jetzt links neben das Baby, zu dem sie aber im Augenblick keinen Körperkontakt hat.
- 13.07 Das Baby ist noch immer in diesem wachen, zufriedenen Stadium, bewegt Arme und Beine. I. legt Kleidungsstücke zusammen, entfernt Fäden, unterhält sich dabei angeregt mit Kadawai im Nachbarhaus sowie Unaisi.

Schon diese kurze Episode läßt erkennen, welch vielseitiges Interaktionsmuster bereits zwischen einem Neugeborenen und seiner Umgebung besteht. Das Baby ist sehr häufig im Hautkontakt

zur Mutter, diese stimuliert es oft, indem sie zu ihm spricht, singt, es anschaut, tätschelt, wiegt usw. Der enge Körperkontakt wird bis zum Alter von ein bis zwei Jahren auch während der Nacht beibehalten. Die Kinder schlafen so eng bei der Mutter, daß sie sich die Brust selbst nehmen können, ohne daß die Mutter im Schlaf gestört wird. Nach Ablauf von etwa zwei bis zweieinhalb Jahren (entsprechend dem Ende des postpartalen Koitustabus) wird die Mutter meist wieder schwanger. Dies ist auch in etwa der Zeitpunkt, zu dem die Entwöhnung vorgenommen wird. Die Geburt des nächsten Kindes bedeutet für das vorangeborene, die bislang bestehende Nähe zur Mutter aufgeben zu müssen. Jedoch wird die durch diese "zweite Abnabelung" (Schiefenhövel, 1984) möglicherweise bewirkte Frustration abgemildert, indem nun der bisher im Hintergrund gestandene Vater oder andere nahe Verwandte in Aktion treten. Das Kleinkind wechselt vom Schlaflager seiner Mutter in das des Vaters oder der Großmutter mütterlicherseits über (Malinowski, 1929). Auf die Rolle, die die altersmäßig vertikal geschichteten Kinderspielgruppen, in die das Kind von nun an hineinzuwachsen beginnt, in diesen Ablösungsprozessen spielen, soll weiter unten eingegangen werden.

Bis zu diesem Zeitpunkt der Ablösung von der Mutter, insbesondere aber in den ersten Lebenswochen des Kindes, hält die Mutter also fast ununterbrochen den Körperkontakt zu ihrem Säugling. Sollte sie sich - wie in obigem Beispiel - kurzfristig aus dem für das Kind überschaubaren Bereich entfernen, finden sich immer Familien- oder Dorfangehörige, die sich dem Kind zuwenden und so die Kontinuität des kindlichen Sicherheitsempfindens gewährleisten. Auch wenn es schläft oder schlummert, reißt der Faden zur Umgebung nicht ab, denn die Kinder werden nicht (wie bei uns in

einem oftmals abgedunkelten Raum) alleingelassen. Da ja auch im Schlaf Umweltgeräusche wahrgenommen werden, sind sie sich auch in diesem verletzbaren Zustand der Geborgenheit in ihrer gewohnten Umgebung gewiß.

Auf diese Weise vereinigt sich der Vorgang des Stillens mit dem gesamten übrigen Interaktionsumfeld zu einem festen Interaktionsgefüge, bei dem es nicht mehr möglich ist, einzelne Komponenten als für sich alleine wirkend zu verstehen.

Wachsen die Kinder heran, kommt der (im obigen Protokollauschnitt am Beispiel Unaisis zu sehen) selbstverständlichen Mitbetreuung durch viele andere Mitglieder der sozialen Gemeinschaft, dem "allomothering" (Schiefenhövel, 1984) zunehmende Bedeutung hinsichtlich des Austausches zwischen Kind und Umwelt zu. Wir können dies anhand des wachsenden Anteils des Körperkontakts zu Dritten v.a. innerhalb des ersten Lebensjahres (vgl. Kap.V, S.63-65) ersehen. Anhand ähnlicher Stichprobenerhebungen über Hautkontakt und Stillzeiten bei den Eipo im Hochland von Neuguinea in der Familie des 18 Monate alten Beres (Schiefenhövel, 1984) läßt sich in der Fortsetzung einer gedachten Alter-Körperkontakt-Kurve eine gute Entsprechung vermuten. Hautkontakt hatte Beres in 60% der Beobachtungsdauer, davon wiederum die Hälfte, nämlich 31% zu seiner Mutter. Bei den Trobriand-Kindern belief sich der Anteil der Mutter am Gesamtkörperkontakt auf 60% (bzw. 43% am ersten Beobachtungstag, als sich Ilakeilava zur Arbeit im Garten aufhielt) beim Neugeborenen, 66% bei Togwewea-Kamja (5 $\frac{1}{2}$ Monate) und 38% bei Boweseoba (10 Monate). Müßte ich einen Schätzwert für die entsprechenden Zahlen in Industrieländern angeben, so würde dieser meinen Beobachtungen zufolge den prozentualen Anteil der Stilldauer am Gesamtkörperkontakt

(ca 10%, vgl. Kap. V, S.76) nur geringfügig übersteigen, da die Kinder hierzulande, ebenso wie in den industrialisierten Nachbarstaaten, die Zeit außerhalb der Fütterungen in Bettchen oder Wippen zubringen. Hautkontakt ist zudem, auch wenn Körperkontakt stattfindet, nur selten gegeben, weil sowohl das Kind, als auch die es betreuenden Personen am ganzen Körper bekleidet sind. Hauptaufenthaltssorte der Kinder auf Festland-Neuguinea oder den Trobriand-Inseln sind dagegen Schoß und Arme der Mutter oder einer anderen Person. Ein weiterer Aspekt, der hierbei Beachtung verdient, ist der der unbewußt erfolgenden rhythmischen Stimulation durch Wiegen oder Schaukeln:

"Rythmic vestibular stimulation of infants appears of significance for their early, and later, motor development. ... Among many traditional cultures babies receive this kind of stimulation when being carried around by their mothers, and in pre-industrial Europe babies have received a similar kind of stimulation when moved in exosomatic devices like cradles. ... It is argued, that the increase in the number of clumsy children, in countries like Denmark where such estimations exist, is correlated to a decrease in the amount of vestibular stimulation. Only recently have parents changed their behavior, offering body contact and thereby natural rhythmic stimulation (Petersen and Schiefenhövel, 1986).

Hierzu sei jedoch angemerkt, daß Autoren, die sich mit der Kinderbetreuung im Europa früherer Jahrhunderte auseinandergesetzt haben (Rousseau, 1762; Deruissseau, 1939; Peiper, 1952; Aries, 1978; Badinter, 1984; u.a. vgl. Kap. IV) ein ganz anderes Bild zeichnen. Schon allein der viele Jahrhunderte geübte Brauch des Wickelns (vgl.S.43) hat ein intensives "Fühlungsnehmen" des Säuglings mit seiner Mutter oder Amme verhindert. Darüberhinaus galt das Kind lange Zeit als wenig wertvolles Wesen, als daß man Zeit und Gefühle daran verschwendet hätte. Die Geringschätzung des Wesens "Kind" fand erst im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts ein Ende, als durch eine tiefgreifende Änderung des Bildes

der Mutter, ihrer Rolle und ihrer Bedeutung, der neue Wert der Mutterliebe entstand (Badinter, 1984). Zuvor waren die Kinder bestimmter Gesellschaftsschichten entweder bei Ammen oder aber in sogenannten Kinderstuben räumlich von ihren Eltern getrennt. Weder aber die Ammen, noch die für die Kinderstuben angestellten Betreuerinnen hatten in der Regel Zeit und Liebe, den ihnen überlassenen Kindern ein angemessenes Maß an Stimulation zukommen zu lassen (Aries, 1978; Badinter, 1984).

Doch zurück zur Fremdbetreuung. Die Möglichkeit, Zutrauen zu anderen Personen zu fassen ist - zumindest anfänglich - dadurch gegeben, daß die Mutter während der ganzen Zeit der Kontaktaufnahme in der Nähe ist, gewissermaßen als Rückversicherung bei etwaiger Enttäuschung und als stets erreichbarer Zufluchtsort. Auf der Grundlage dieser "secure base" (Ainsworth, 1972) oder mit Lehr (1978) "fundamentalen Sicherheit" erlebt das Kind die vorübergehende Distanz zur Mutter nicht notwendigerweise als gleichbedeutend mit existentieller Gefährdung, weil es erfährt, daß auch andere Personen dem Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit entsprechen können.

Auch die typische Großfamilie der Agrarstaaten, noch vor weniger als hundert Jahren auch bei uns der vorherrschende gesellschaftliche Rahmen, in dem Sozialisation stattfand, entsprach dem Prinzip des "allomothering". Einer Mutter von oftmals mehr als zehn Kindern wäre es auch gar nicht möglich gewesen, in dem heute bei uns üblichen Ausmaß auf jedes ihrer Kinder einzugehen. Die Fremdbetreuung war somit in zweierlei Hinsicht von Vorteil: Einmal bedeutete sie eine Entlastung für die Mutter, zum anderen eine Erweiterung der kindlichen Möglichkeiten zum Erlernen sozialen Verhaltens. Es ist unschwer vorstellbar, daß die Fähigkei-

ten eines Menschen zur täglichen Auseinandersetzung mit den verschiedensten Ansprüchen unterschiedlichster Menschen umso besser ausgeprägt sind, je mehr er dies als Kind in seinem vertrauten sozialen Umfeld einzuüben Gelegenheit gehabt hat. Die Fremdbetreuung leitet also den Ablösungsprozeß von der Bindungsperson ebenso ein, wie sie ihn auch erleichtert, indem z.B. die Beruhigung eines weinenden Säuglings von seinen ersten Lebenstagen an nicht allein durch die Mutter, sondern oftmals sogar durch mehrere Personen des Umfeldes gleichzeitig erfolgt. Caldwell (1962), Schaffer und Emerson (1964) betonen, daß Kinder, die ausschließlich von der Mutter betreut werden - in Industrieländern keine Seltenheit - später anhänglicher und abhängiger seien als von mehreren Personen betreute Kinder (Lehr, 1978). In diesem Sinne würde die Interaktion mit einem breiten Spektrum verschiedener Persönlichkeiten eine frühe Selbständigkeitsentwicklung des Heranwachsenden unterstützen.

Neben der Fremdbetreuung wirken auch die schon erwähnten Kinderspielgruppen, die "Republik" der Kinder (Malinowski, 1929) dahingehend, eine frühe Unabhängigkeit der Kinder zu fördern. Sie sind ein Instrument, mit dem sich die Kinder schon im Alter von etwa vier Jahren von der - ohnehin nie sehr streng gehandhabten - Bevormundung der Eltern lösen, um ihre eigenen "Gesetze" nach dem Vorbild der Erwachsenen zu konstituieren (Malinowski, 1929). Darüberhinaus bieten sie den Kindern ein reiches Feld zum Erlernen und Erproben sozialer Verhaltensweisen.

Die Basis aber, auf der die Sicherheit zur Selbständigkeit erworben wird, ist - darin stimmen die Beobachtungen von Mary Ainsworth, Mel Konner und Wulf Schiefenhövel überein (Schiefenhövel, 1984) - zuerst einmal der Aufbau einer stabilen Bindung

an eine Bezugsperson.

"Die Lösung von der Hauptbezugsperson Mutter gelingt, paradoxerweise, wie es zunächst scheinen mag, gerade wegen der zuvor engen Bindung an sie. ... Das scheinbare Paradox zwischen zunächst ganz enger Bindung und früher Selbständigkeit und geglückter Lösung verdient ohne Zweifel weitere Aufmerksamkeit der entwicklungspsychologisch und humanethologisch orientierten Wissenschaft" (Schiefenhövel, 1984, S.75).

Wie aber entsteht Bindung, welche Rolle spielt das früheste Interaktionsumfeld des Menschen für die Ausbildung von Bindung und welche Folgen haben letztendlich die ersten Erfahrungen des Kindes für sein späteres Sozialverhalten? Hier setzen die unterschiedlichsten Theorien an, angefangen bei der psychoanalytischen Lehre Freuds und seiner Schüler, die die Diskussion in Hinblick auf die Erörterung der Objektbeziehungen führten, über die Bindungstheorie John Bowlbys oder Mary Ainsworth' und lerntheoretisch orientierte Thesen, bis hin zu humanethologischen Untersuchungen.

Nach Freuds Theorie des Sekundärtriebes entsteht die Bindung an die Mutterfigur, indem diese die physiologischen Bedürfnisse nach Nahrung, Wärme und Schutz erfüllt und dadurch zum ersten libidinös besetzten Objekt im Leben des Kindes wird. Genaugenommen, so Freud, erfolgt die Bindung an die Mutter sogar erst über die vorher schon gebildete Objektbeziehung zur nährenden Brust, erst später wird diese Beziehung auf die gesamte Mutterperson ausgeweitet.

"Der orale Partialtrieb findet zuerst seine Befriedigung in Anlehnung an die Sättigung des Nahrungsbedürfnisses, und sein Objekt ist die Mutterbrust" (Freud, 1922, S.221).

Mit dem mütterlichen Objektmodell und dem Saugen an ihrer Brust als dem Prototyp späterer Liebesbeziehungen wird der Grundstein für die Fähigkeit zur Ausbildung späterer Objektbeziehungen,

d.h. Bindungen, gelegt:

"... die ganze Latenzzeit über lernt das Kind andere Personen, die seiner Hilflosigkeit abhelfen und seine Bedürfnisse befriedigen, lieben, durchaus nach dem Muster und in Fortsetzung seines Säuglingsverhältnisses zur ,Amme" (Freud, 1905, S.124/125).

Freud hat auch für dasjenige Saugbestreben, das nicht dem Bedürfnis nach Nahrung entspringt, eine Erklärung: Da der Mund in der Kindheit eine erogene Zone sei, sei das "Wonnesaugen" des Säuglings bereits eine erste Äußerung der infantilen Sexualität,

"... das - obwohl von der Nahrungsaufnahme ausgehend und von ihr angeregt - doch unabhängig von Ernährung nach Lustgewinn strebt und darum sexuell genannt werden darf und soll" (Z.n. Sandler u. Dare, 1976, S.584).

Störungen in der oralen Phase (der ersten der von Freud beschrieben sechs Entwicklungsphasen (vgl.S.90), deren Dauer er vom ersten bis zum dritten Lebensjahr ansetzte), in welcher das sogenannte "Urvertrauen" oder "Urmißtrauen" (Erikson, 1950) entsteht, führen nach der psychoanalytischen Lehre zu neurotischen Charakter- und Identitätsstörungen und können darüberhinaus Ursache späterer psychosomatischer Krankheiten sein.

"Wir stellen fest, daß eine dauerhafte Ich-Identität sich nicht ohne das Vertrauen der ersten oralen Phase entwickeln kann... " (Erikson, 1984, S.240).

Erikson relativiert allerdings die Forderung nach der Dominanz rein materialistischer Bedürfnisbefriedigung, wenn er sagt:

"Die feste Prägung dauerhafter Verhaltensformen für die Lösung der Kernkonflikte von Urvertrauen und Urmißtrauen ... ist die vornehmste pflegerische Aufgabe der Mutter. Dazu muß jedoch gesagt werden, daß die Summe von Vertrauen, die das Kind seinen frühesten Erfahrungen entnimmt, nicht absolut von der Quantität an Nahrung und Liebesbezeugungen, sondern eher von der Qualität der Mutter-Kind-Beziehungen abhängt. Ich glaube, daß die Mutter in dem Kinde dieses Vertrauensgefühl durch eine Pflege erweckt, die ihrer Qualität nach mit der einfühlenden Befriedigung der individuellen Bedürfnisse des Kindes zugleich auch ein starkes Gefühl von persönlicher Zuverlässigkeit innerhalb des wohlgeprobten Rahmens des Lebensstils in der betreffenden Kultur vermittelt" (Erikson, 1984, S.243).

John Bowlbys Bindungstheorie (1969) enthält hingegen keine Be-

zunahme auf die Befriedigung frühkindlicher Bedürfnisse nach Genährtwerden, Wärme oder sexuellem Lustgewinn. Seine Instinkttheorie begreift

"... das Band zwischen Mutter und Kind als Produkt der Aktivität einer Anzahl von Verhaltenssystemen, deren voraussehbares Ergebnis die Nähe zur Mutter ist" (Bowlby, 1984, S.172).

Die Verhaltenssysteme selbst entwickelten sich im Kleinkind als Resultat einer Wechselbeziehung mit der Umwelt, insbesondere der wichtigsten Figur in dieser Umwelt, der Mutter. Die Theorie der "Steuerung des Bindungsverhaltens" (Bowlby, 1969) beschreibt fünf Verhaltensmuster - Saugen, Anklammern, Nachfolgen, Weinen und Lächeln - die einen Beitrag zur Bindung leisteten und die im Alter von 9-18 Monaten komplizierteren, zielkorrigierten Systemen einverleibt würden. Darunter ist zu verstehen, daß o.g. Verhaltensweisen, deren Ziel die Annäherung an die Mutter ist, als soziale Signale zuerst im Sinne von Reflexverhalten auftreten, die vom Partner entweder beantwortet werden oder nicht. Ist die Mobilität des Kindes genügend ausgeprägt, organisiert sich dieses Verhalten, indem das Kind die Richtung seiner eigenen Bewegungen entsprechend der räumlichen Position der Mutter ändert. Nahrung und Essen im Sinne der Befriedigung physiologischer Bedürfnisse spielten bei der Entwicklung dieser Verhaltenssysteme nur eine untergeordnete Rolle. Bowlby ist sich mit Schaffer (1963) und Ainsworth (1963) darin einig, daß das Baby nicht als passiver Empfänger von Zuwendungen verstanden werden kann, sondern daß es mit zunehmendem Alter mehr und mehr selbst die Initiative zur Herbeiführung der Nähe seiner Bezugsperson ergreift.

"Obwohl reichlich Beweise dafür vorliegen, daß die Art der Pflege, die ein Kind von seiner Mutter erfährt, eine wichtige Rolle im Hinblick darauf spielt, wie sich sein Bindungsverhalten weiterentwickelt, so darf doch nie vergessen werden, daß das Kind in großem Umfang selbst die Initiative zur Interaktion ergreift

und deren Form beeinflusst. ... Das Interaktionsmuster, das sich allmählich zwischen einem Baby und seiner Mutter entwickelt, kann nur als Resultat der Beiträge von beiden Seiten verstanden werden, insbesondere auch als ein Resultat davon, wie der eine das Verhalten des anderen beeinflusst" (Bowlby, 1984, S.193/194).

Seit Lorenz (1935) wissen wir, auch ohne die grausamen Versuche, bei denen Jungtiere in Isolation aufgezogen wurden, schlimmer noch, ihr Bindungsverhalten gegenüber einem Mutterobjekt sogar betrafft wurde - Harlows (1962) traurige Versuche mit Rhesusaffen dürften hiervon die meiste Bekanntheit erlangt haben -, daß zumindest bei Tieren Bindungsverhalten, wie z.B. Anklammern, Nachfolgen usw. nicht durch Fütterung oder eine andere Belohnung zustande kommt, sondern durch einen als Prägung bekannt gewordenen Lernprozeß, der (vereinfacht ausgedrückt) im Verinnerlichen der Eigenschaften des Nachfolgeobjekts besteht. Daß die Sekundärtriebtheorie auch für den Menschen nicht haltbar ist, macht Bowlby (1962) anhand einer zusammenfassenden Darstellung der Arbeiten Brackbills, Rheingolds, Gewirtzs, Ross', Stevensons u.a. anschaulich.

"Wir ziehen deshalb den Schluß, daß, soweit bisher bekannt ist, die Art und Weise, in der sich beim menschlichen Kind Bindungsverhalten entwickelt und auf eine unterschiedliche Figur zentriert, genügend Ähnlichkeiten mit der Art und Weise aufweist, in der dieses sich bei anderen Säugetieren und Vögeln entwickelt, um legitimerweise den Ausdruck Prägung gebrauchen zu können - ... Tatsächlich würde man ansonsten, völlig ungerechtfertigt, einen Abgrund zwischen den Menschen und anderen Spezies aufreißen" (Bowlby, 1984, S.211).

Vielleicht ist Prägung auch der Grund, warum Kibbuz-Kinder, obwohl sie tagsüber nicht von ihren Eltern, sondern von den Kibbuz-Betreuerinnen versorgt werden, keine geringere emotionale Bindung an die Eltern haben als in der Familie aufgezogene Kinder (Lehr, 1978). Überzeugung herrscht hingegen darüber, daß der Einfluß der Qualität der erlebten Kontakte eine andere Bedeutung für die Bindung hat als deren Quantität. Ainsworth hält dafür,

daß überhaupt eine persönliche Bindung entsteht, die Menge der Interaktionen für wichtig, für die Intensität der Bindung aber die Variabilität und das aufeinander Ein- und Abgestimmtsein der Interaktionspartner (Lehr, 1978). "Die Qualität der Kontakte und nicht die physische Betreuung ist ausschlaggebend" (Eibl-Eibesfeldt, 1984).

Wenn aber nicht die Erfüllung primärer Bedürfnisse, wie dem des Genährtwerdens, die Triebfeder für die Ausbildung einer stabilen Mutter-Kind-Beziehung darstellt, welche Bedeutung hat dann das Saugen in Bowlbys Theorie der Steuerung des Bindungsverhaltens? Das Bestreben aller Primatenbabies - humaner und nicht humaner - einen Großteil ihrer Zeit damit zu verbringen, die Brustwarze der Mutter oder ein brustwarzenähnliches Objekt, z.B. einen Schnuller, in den Mund zu nehmen und daran zu saugen, läßt für das Saugen noch eine andere, zusätzliche Funktion neben der der Nahrungsaufnahme vermuten: Bowlby schließt aus den Berichten Hindes, Rowells und Spencer-Booths (1964), welche besagen, daß ein Rhesusbaby, das sich an seine laufende oder kletternde Mutter anklammert, dies nicht nur mit Händen und Füßen tut, sondern zugleich mit dem Mund eine oder beide Brustwarzen festhält, daß das Festhalten der Brustwarze unter diesen Umständen " ... dieselbe Funktion wie das Anklammern erfüllt."

"Als Resultat ergibt sich unter natürlichen Bedingungen eine Hauptkonsequenz von nichtnährendem Saugen und Brustwarzengreifen, nämlich die, daß das Baby in engem Kontakt mit der Mutter bleibt. ... Diese Beobachtungen verdeutlichen, daß bei Primaten das Ergreifen und Saugen der Brustwarze zwei getrennte Funktionen haben: eine für die Ernährung und eine zweite für die Bindung. Jede dieser Funktionen ist für sich wichtig; anzunehmen, daß die Ernährung auf irgendeine Weise von primärer Bedeutung und Bindung von nur sekundärer Bedeutung sei, wäre ein Fehler. Tatsächlich wird vielmehr Zeit mit nichtnährendem Lutschen verbracht als mit nahrhaftem" (Bowlby, 1984, S.233).

Letztere Beobachtungen lassen sich auch für die Kinder der sog.

Naturvölker wie der Trobriander bestätigen, aber auch für die Kinder unseres eigenen Kulturkreises, sofern man ihnen die Brust zu einem anderen Zweck als dem der Nahrungsaufnahme läßt. Spitz (1965) hat offenbar die Existenz eines Bedürfnisses zum nicht-nährendem Saugen nicht erkannt oder nicht anerkannt, wenn er schreibt:

"Man darf mit Sicherheit annehmen, daß eine Übertrieben besorgte Mutter dazu neigt, auf jede Unlustäußerung des Säuglings damit zu reagieren, daß sie ihn füttert oder stillt. Man kann sogar annehmen, daß manche Mütter Schuldgefühle, die aus einer unbewußten Feindseligkeit gegen das Kind entstehen, auf diese Weise überkompensieren. Dank dieser Tendenz zum Überkompensieren sind sie bereit, das 'self-demand'-Prinzip auf sich zu nehmen, ja sie bestehen sogar darauf" (Spitz, 1965, S.230).

Spitz geht sogar soweit, zu behaupten, das self-demanded-feeding sei für eine chronische Überfütterung der Säuglinge und damit für die häufige "Dreimonatskolik" verantwortlich zu machen! Daß dies unzutreffend ist, läßt sich u.a. anhand klinischer Untersuchungen bei Naturvölkern (Schiefenhövel, 1979) belegen. Aber auch meine Befragungen von nach der self-demand-Methode stillenden Müttern hierzulande haben einmal bestätigt, daß ein solchermaßen gestilltes Kind nach etwa zwei Monaten einen eigenen Fütterungsrhythmus entwickelt hat, zum anderen, daß keines der Kinder allein wegen des Trinkens nach der Brust verlangt. Bowlby meint dazu:

"... das Baby, das sich in nichtnährendem Saugen ergehen kann, ist gewöhnlich zufriedener und entspannter als ein Baby, das dies nicht kann. Darüberhinaus wird das menschliche Kind, wie die Affen, besonders dann, wenn es bekümmert oder verstört ist, sich mit nichtnährendem Saugen beschäftigen. Diese beiden Ergebnisse stimmen mit der Folgerung überein, daß das nichtnährende Saugen menschlicher Kinder eine Tätigkeit für sich ist, die sich vom nährenden Saugen unterscheidet, und daß in der Umwelt der evolutionären Angepaßtheit des Menschen nichtnährendes Saugen ein integrierender Bestandteil des Bindungsverhaltens ist und die Nähe zur Mutter als vorausschaubares Ergebnis (Herv.d.Verf.) hat" (Bowlby, 1984, S.234).

Lerntheoretiker, wie z.B. Gewirtz (1961), machen hingegen eine

der humanethologischen Auffassung von der größtenteils angeborenen Bereitschaft zur Entwicklung von Bindungsverhalten entgegengesetzte Vorstellung zum Ausgangspunkt ihrer Überlegungen. Sie sind der Meinung, daß die Sozialreaktion eines Kindes völlig durch operante Konditionierung mittels sozialer Verstärkung durch den Interaktionspartner zustande kommt.

Aus dem Gesagten dürfte ersichtlich sein, welche wichtige Grundlage und welcher Wegbereiter die stabile Bindung an die Hauptbezugsperson - i.d.R. die Mutter - für den tierischen und menschlichen Sozialisationsprozeß ist. Daß eine an Zuwendung, Austausch und gegenseitiger Stimulation reiche Umgebung des Kindes dem Aufbau und der Festigung einer solchen Bindung zuträglich ist, bedarf keines Beweises.

"Vermutlich wichtiger als die anderen zuvor genannten Faktoren (Schutz vor existentiellen Gefahren, Immunitätsschutz, Anm.d. Verf.) und in Kombination mit ihnen wirksam ist die sich aus der engen Bindung zwischen Mutter und Kind und anderen Bezugspersonen ergebende Möglichkeit der Vermittlung optimaler Stimuli. Das Herausbilden der intellektuellen, psychischen und sozialen Fähigkeiten, die das Menschenkind, wenn auch langsam, schließlich in so reichem Maße erwirbt" (Schiefenhövel, 1984, S.78).

In welcher idealer Weise die trobriandische Gesellschaft dieser Forderung entspricht, mag anhand der in Kap.V vorgelegten Daten anschaulich geworden sein. Ein ununterbrochener Strom der verbalen und nicht verbalen Interaktion - Blickkontakt, Hautkontakt, Liebkosung -, der immer verfügbaren Nähe der Mutter und ihrer Brust, gibt dem Kind das Gefühl von Geborgenheit und uneingeschränkten Angenommenseins. Wie wenig der Erziehungsstil trobriandischer Eltern von Druck und Aggressivität gekennzeichnet ist, ist daran zu ermesen, daß keines der jeweils für eine Altersgruppe stehenden Kinder (vgl. Kap.V, S.70-73) während des langen Beobachtungszeitraumes von mehr als 40 Stunden geschlagen

wurde, ja selbst ein mäßiges Ungehaltensein, wie z.B. ein kurzes Anfahren überaus selten vorkam. Malinowski (1929) beschreibt seine diesbezüglichen Erfahrungen wie folgt:

"Manche Kinder gehorchen ihren Eltern bereitwillig, doch hängt das nur vom persönlichen Charakter beider Parteien ab: eine regelrechte Disziplin, ein System häuslichen Zwangs ist ganz ausgeschlossen. ... Nie geben Trobriander-Eltern ihrem Kind einen einfachen Befehl in der Erwartung natürlichen Gehorsams. ... Ein paarmal habe ich nach einer offenkundigen kindlichen Missetat zu verstehen gegeben, daß es für künftige Fälle besser sei, das Kind zu schlagen oder sonstwie kalten Blutes zu bestrafen; doch dieser Gedanke erschien meinen Freunden unnatürlich und unsittlich und wurde mit einer gewissen Empfindlichkeit zurückgewiesen" (Malinowski, 1979, S.52/53).

Der an Stimulation reiche, an Restriktionen aber arme Umgang mit den Kindern ist, wie das uneingeschränkte Anbieten der mütterlichen Brust, Ausdruck der liebevoll-zärtlichen Hinwendung zum Kind, die die trobriandische Gesellschaft kennzeichnet. Schließlich ist es, wie mehrfach erwähnt, nicht nur der Vorgang des Stillens an sich, auch nicht das Stillen nach Bedarf allein, wodurch dem Kind die o.e. optimalen Stimuli (Schiefenhövel, 1984) vermittelt werden. Vielmehr bildet auch die einer kindorientierten Stillpraxis zugrundeliegende Geisteshaltung der Mutter den Rahmen für eine den Bedürfnissen beider Seiten gerecht werdenden Austausch zwischen Mutter, Kind und Umwelt. Immerhin ist das Stillen nicht nur für das Kind von Vorteil. Stillende Mütter sind entspannter, ruhiger und ausgeglichener als nicht stillende. Wie Wiesenfeld und Mitarbeiter (Carter, unv.Ms.) zeigen konnten, unterliegen nicht stillende Mütter einem höheren Sympathotonus als stillende Mütter, was sich in einem erhöhten Hautwiderstand und einer höheren Herzfrequenz äußert. Möglicherweise setzt der Vorgang des Stillens eine Reihe bislang noch unbekannter hormoneller Reaktionen des Organismus in Gang. Short (1984) vermutet eine Beteiligung der Endorphine, welche seit längerem

mit der Antwort eines Organismus bei der Steßbewältigung in Verbindung gebracht werden (Carter, unv.Ms.). Nach Smotherman, et al. (1976) ist es durchaus denkbar, daß eben diese (endogenen) Endorphine für die effizienteren Streßantworten stillender Mütter gegenüber nicht stillenden verantwortlich zu machen sind (Carter, unv.Ms.).

Daß das Stillen als das Resultat einer langen Evolutionsgeschichte aufgrund der wunderbaren Anpassung zwischen mütterlichem und kindlichen Organismus - Immunitätsschutz, Mucosabarriere im Darm, optimale Zusammensetzung der Muttermilch entsprechend den wechselnden Erfordernissen des kindlichen Nährstoffbedarfs, Milk-let-down Reflex seien als bekannt vorausgesetzte Mechanismen erwähnt - die beste Form der Säuglingsernährung ist, wird heute unbestritten anerkannt. Wenn auch bisher - von den objektivierbaren physiologischen Vorteilen abgesehen - keine wissenschaftlich eindeutigen Beweise für den Vorteil der Brustfütterung gegenüber der Flaschenfütterung, des Stillens nach Bedarf gegenüber dem nach Plan hinsichtlich der Persönlichkeitsentwicklung vorliegen, weil Studien, die hier nach möglichen Zusammenhängen gesucht hatten, zu unterschiedlichen Ergebnissen gekommen waren (vgl. S. 91ff.), so ist mit Bowlby dennoch deutlich geworden, daß das Kind mit seinem Verlangen nach der Brust nur selten die Milch, sondern weitaus häufiger die Mutter, genauer, den unmittelbaren Kontakt zu ihr will. Wie also sollte das Stück der Mutter, das ein gestilltes Kind im Mund hat, durch den Schnuller oder die Flasche auch nur annähernd ersetzt werden können, noch dazu, wenn letztere von wechselnden Personen verabreicht wird? Betrachtet man die Ernährungssituation in unserer eigenen Gesellschaft, so macht es sehr wohl einen Unterschied,

ob ein Kind zum einen überhaupt gestillt wird, zum anderen, ob es seinen Rhythmus selbst bestimmen kann oder nicht. Schließlich fehlt dem Flaschenkind sowohl die taktile Stimulation durch den Hautkontakt zur Mutter, als auch der Sinnesreiz, der durch das Riechen des spezifischen mütterlichen Körpergeruches gegeben ist. Walters und Parke haben bereits 1965 die positiven Sozialisationswirkungen auf die kognitive Entwicklung, die das Anbieten einer Vielzahl von Reizen bei der Nahrungsverabreichung habe, hervorgehoben (Lehr, 1978).

Möglicherweise reagiert eine stillende Mutter sehr viel sensibler auf die Signale ihres Kindes als dies eine mit der Flasche fütternde Mutter tut. Spitz (1965) ist der Überzeugung,

"... daß eine stillende Mutter Signale wahrnimmt, die wir nicht bemerken" (Spitz, 1985, S.156).

An der Herbeiführung einer vielleicht intensiveren Auseinandersetzung zwischen einer stillenden Mutter und ihrem Säugling hat aber auch eine weitere Verhaltensbesonderheit Anteil:

"Wir haben beobachtet, daß in den allermeisten Fällen das Brustkind während des Stillens unausgesetzt das Gesicht der Mutter fixiert, ohne den Blick abzuwenden, bis es an der Brust einschläft. Bei Flaschenkindern ist dieses Phänomen weder verlässlich, noch regelmäßig zu beobachten" (Spitz, 1985, S.70).

Es ist naheliegend, daß der direkte Augenkontakt die Mutter zur verstärkten Hinwendung zu ihrem Kind anregt. Dadurch aber wird dem gestillten Säugling eine höhere Stimulationsfrequenz zuteil als einem mit der Flasche ernährtem, was nach Walters und Parke (1965) wiederum der kognitiven Entwicklung zuträglich wäre.

In diesem Sinne äußert sich auch Carter (unv. Ms.), bezugnehmend auf Kovar, et al., (1984):

"Breast feeding, by the nature of the process, virtually guarantees appropriate mother-infant interactions. ... When breast-fed infants are compared to bottle-fed infants under otherwise optimal environmental circumstances, most, but not all studies indi-

cate significant advantages for the breast-fed populations" (Carter, unv. Ms., S.2).

Nicht zuletzt ist es gerade die taktile Interaktion, die die Kinder des hochtechnisierten Abendlandes im Vergleich mit Kindern sogenannter "unzivilisierter" Völker entbehren. Die große Bedeutung kutaner Stimulation für Entwicklung und Wohlergehen eines Säuglings wurde spätestens in den zwanziger Jahren dieses Jahrhunderts erkannt, als die enorme Säuglingssterblichkeit in Findelhäusern nach Einführung einer Ersatzbemutterung in Form von Streicheln, in die Arme nehmen, Spazierentragen usw. ein-drucksvoll gesenkt werden konnte (Montagu, 1971). Field, et al. (1985) bestätigen diese Erfahrung anhand einer Studie mit Früh-geborenen: Kinder, die ein hohes Maß an taktiler und kinästheti-scher Stimulation erhalten, entwickeln sich besser als solche, die weniger stimuliert werden (Carter, unv. Ms.).

"A recent study of preterm neonates (Field, et al., 1985) ob-served that tactile/kinesthetic stimulation, for as little as three, fifteen minute periods per day for 10 days, was associa-ted with enhanced growth. When stimulated babies were compared to infants that were not stimulated, they had a 47 percent grea-ter weight gain, other indications of more rapid maturation and reduced durations of hospitalizations" (Carter, unv. Ms., S.10).

Spitz (1965) sieht, neben dem physiologischen Aspekt, aus einer unzureichenden taktilen Stimulation eine der Persönlichkeitsent-wicklung des Säuglings abträgliche Entwicklung erwachsen:

"Dadurch, daß sie (die Mütter, Anm.d.Verf.) dem Kind taktile Er-lebnisse vorenthalten, schränken sie seine Gelegenheiten zur primären Identifizierung weitgehend ein. ... Daraus folgt, daß die Mutter, wenn sie die primäre Identifizierung dadurch er-schwert, daß sie dem Kind taktile Erfahrungen vorenthält, zwei wichtige Entwicklungsfortschritte hemmt - die Ich-Bildung und die sekundären Identifizierungen" (Spitz, 1985, S.245/246).

Ogleich viele Autoren die Bedeutung der taktilen Interaktion wieder und wieder betont haben, ist dieses Wissen bis heute noch nicht in adäquater Weise in das Bewußtsein der europäischen Be-

völkerung gedrungen. Allerdings läßt das schöne Wort "Behandeln" vermuten, daß ein Wissen um den Zusammenhang zwischen der Berührung des anderen und dem Bemühen, ihm Gutes zu tun, zumindest unbewußt im Volke vorhanden war. Gewiß ist der Haut als einem mit Rezeptoren für die unterschiedlichsten Wahrnehmungen angeereicherten Organ bisher nicht die gebührende Aufmerksamkeit zuteil geworden, ein Umstand, dem in künftigen Erörterungen über den bedürfnisgerechten Umgang nicht nur mit Kindern größere Beachtung geschenkt werden sollte.

Aber auch ein Stillen nach Bedarf kann nicht ernsthaft durchgeführt werden, wenn der Säugling, wie das in unserem Kulturkreis üblich ist, nicht unmittelbar bei der Mutter schläft, sondern in einem eigenen Bett oder gar in einem anderen Zimmer. Es ist naheliegend, daß eine Mutter, die mehrmals nachts aufstehen muß, um ihr Kind zu stillen, die Bereitschaft dazu bald verloren haben wird. Wie viel einfacher wäre es doch, natürlichen Forderungen zu entsprechen, wenn das Kind gleich ins elterliche Bett mitgenommen würde. Hinzu kommt, daß der Stillerfolg nicht nur von der Häufigkeit des Anlegens untertags abhängt, sondern in erheblichem Maße auch von der Bereitschaft der Mutter zum nächtlichen Stillen (Carter, unv. Ms.) Dies ist dadurch zu erklären, daß einerseits das Saugen des Kindes (aber auch sein Anblick, sein Geruch oder auch nur der Gedanke an das Kind) über eine Reizung hypothalamischer Strukturen die Ocytocinausschüttung aus dem Hypophysenhinterlappen der Mutter stimuliert, andererseits der von einer zirkadianen Rhythmik bestimmte Prolaktinspiegel der Mutter in der Nacht am höchsten ist (Carter, unv. Ms.). So gesehen steht die Stillpraxis in hochindustrialisierten Ländern dem Gelingen einer störungsfreien Stillzeit eher im Wege als daß

sie sie unterstützen würde und es verwundert daher auch nicht, wenn als häufigster Grund für ein frühzeitiges Abstillen die "unzureichende Milchproduktion" (Teppe-Seiradakes, 1982; Brunn, 1986; Carter, unv. Ms.) genannt wird. Hier sind öffentliche Gesundheitsbehörden, Krankenhausträger, -leiter und -personal aufgefordert, dem aktuellen Wissen Rechnung zu tragen und ihre Möglichkeiten nach dem Vorbild der beschriebenen Modellversuche (vgl. Kap. VI) wahrzunehmen. Eine Umstellung der Krankenhausroutine zugunsten einer dem Stillen förderlichen Atmosphäre wäre vom organisatorischen Aufwand her gesehen nicht nur ein leichtes, erfordert sie doch lediglich eine Schulung des Personals und Information der Patientinnen; sie würde im Gegenteil den zum Pflegen und zum künstlichen Füttern der Neugeborenen nötigen Organisationsaufwand verringern und darüberhinaus noch die Kosten senken. Nach alledem ist es unverständlich, warum kaum eine Entbindungsklinik sich bemüht, ihr Potential an Einflußmöglichkeiten in diesem Sinne zu nutzen.

Daß ein Kind psychische Dauerschäden durch ein Defizit an optimaler Stimulation aufgrund von Flaschenfütterung oder durch einen aufgezwungenen Fütterungsrhythmus davontragen würde, wird in dieser einfachen Form sicher niemand behaupten wollen. Ebensov wenig wie aus der Mißachtung der Erkenntnisse über die - vermutlich hormonell bedingte - unmittelbar postpartal erhöhte Sensibilität der Mutter gegenüber dem Neugeborenen durch die in westlichen Geburtsanstalten durchaus gängige Praxis der Trennung von Mutter und Kind ein Risikofaktor oder Nachteil für die kindliche Entwicklung abgeleitet werden kann, ist eine entsprechende Schlußfolgerung für das Füttern mit der Flasche oder nach Zeitplan zulässig. Trotzdem sind, wie wir oben gesehen haben, kausa-

le Zusammenhänge zumindest wahrscheinlich.

"Was mit einiger Gewißheit vermutet werden kann, ist, daß es in den ersten Stunden nach der Geburt eine Möglichkeit gibt, die Beziehung zwischen Mutter und Kind zu fördern, sie von Anfang an angenehmer und selbstverständlicher zu machen" (Hemminger, 1982, S.202).

Auch mit dem Stillen hat die Mutter von Anfang an eine Möglichkeit, die Beziehung zu ihrem Kind selbstverständlicher, kindgerechter, natürlicher zu gestalten. So ist es denn eher die nicht genutzte Möglichkeit, die vertane Chance (Hemminger, 1982) zur Förderung einer innigen, symbiotischen Beziehung nach dem Vorbild traditionaler Gemeinschaften, die die Verfechter des Stillens nach Bedarf die Mütter auffordern läßt, möglichst selbst und möglichst oft mit ihren Säuglingen innerhalb und außerhalb der Ernährungssituation zu interagieren.

Dennoch fallen die Apelle zugunsten des Stillens auch heute noch vielerorts auf unfruchtbaren Boden. Meine eigenen Erfahrungen sowie diejenigen von Pädiatern und Gynäkologen (vgl. S.90, pers. Mittlg. Hartel, 1987), bestätigen dies.

Daß die Frage was besser sei, Füttern nach Bedarf oder nach Zeitplan, Brust oder Flaschenernährung, überhaupt Gegenstand einer Diskussion geworden ist, kann einmal aus dem Verhältnis der Menschen zu ihrem Nachwuchs in der Vergangenheit abgeleitet werden (vgl. Kap. IV), zum anderen aus den Merkmalen unseres Weges zur industriellen Massengesellschaft. Obwohl der Mensch immer mehr Wissen über Kultur, Gesellschaft und Natur anhäuft, gehen sein Eingebettetsein in die Natur und seine ursprünglichsten Verhaltensweisen mehr und mehr verloren. Eine Weichenstellung auf diesem Weg war gewiß die Aufhebung der herkömmlichen Arbeitsweise mit ihrer selbstverständlichen Eingliederung der Arbeit in alle anderen Verrichtungen des täglichen Lebens. Mit Be-

ginn der Arbeitsteilung, mit Rationalisierung, Spezialisierung und Trennung von Wohn- und Arbeitsstätte wurde die Notwendigkeit zur äußerst straffen Organisation der Lebensumstände mit klarer Trennung von Arbeitszeit und Nichtarbeitszeit, der sog. "Freizeit", geschaffen. Organisiert und normiert und somit meßbar gemacht wurde damit auch unser gesamter Verhaltensbereich, von dem der Umgang mit unseren Kindern und dessen Teilbereich Stillverhalten nur eine Facette darstellt. Ist die genaue zeitliche Festlegung beinahe jeder unserer Handlungen im Tagesverlauf selbstverständlich und damit größtenteils bereits unbewußt geworden, so ist begreiflich, daß deren Wegfall in irgendeinem Bereich notwendigerweise zu Unsicherheit und Mangel an Orientierung führen muß. Es wird denn auch bei der Ernährung unserer Kinder auf "ordentliche" und strukturierte Durchführung geachtet, damit das filigrane Netz künstlicher Organisationsprinzipien nicht an einer Stelle zum Reißen gebracht wird. Nicht umsonst sind es gerade die unsicheren, ängstlichen Mütter, die das Füttern nach einem feststehenden Zeitplan dem Stillen nach Bedarf vorziehen und nicht umsonst wurde gerade in totalitären Gesellschaften, wie sie im Deutschland der dreißiger Jahre oder im stalinistischen Rußland bestanden haben, das Stillen nach der Uhr als eine der Voraussetzungen für die Formung des neuen, reibungslos im Dienste eines verordneten "höheren Zweckes" funktionierenden Menschen gesehen. Zeugungs- und Stillzentralen, das Werk "enthemmter Ordnungsfanatiker, die alle Menschlichkeit in Reih und Glied erstickten" (Fest u. Herrendoerfer, 1977).

Von den unbestrittenen medizinischen Vorteilen des Stillens einmal abgesehen (Antikörperübertragung, optimale Zusammensetzung der Muttermilch, raschere postpartale Uterusrückbildung ect.)

wird und wurde immer wieder versucht, den nichtmedizinischen, den psychologischen und sozialen Wert des Stillens durch die Ermittlung von Meßwerten zu belegen oder in Zweifel zu ziehen. Muß denn wirklich immer erst mit Methoden der exakten Naturwissenschaften, mit der Erstellung von Tabellen und Daten bewiesen werden, was für jeden von Technisierung, Organisation und Rationalisierung unberührten Angehörigen eines Naturvolkes selbstverständlich ist? Bedauerlicherweise beugen sich viele Mütter dem Diktat einer gewaltig angewachsenen Gesundheitsindustrie, halten alles, was sie irgendeinmal auf Hochglanzpapier zu lesen bekamen, für unumstößliche Wahrheiten oder vertrauen den frei Haus gelieferten Fernsehgesundheitsweisheiten mehr als ihrem mütterlichen Instinkt. Wagen wir unseren Gefühlen so wenig zu trauen, daß wir sie wieder und wieder in Koordinatensysteme zwingen wollen, um ihren Stellenwert gleich Meßpunkten bestimmen zu können? Das Bestreben den Menschen erfaßbar, meßbar zu machen, entspringt dem natürlichen Bedürfnis, das Wesen des eigenen Seins zu begreifen. Gleichzeitig aber mißachtet es die Grenzen der Erfassbarkeit dieses Seins, mißachtet die Grenzen der menschlichen Existenz schlechthin. Mit den Errungenschaften der Technik ist die Art des Menschen zu messen zur Unmäßigkeit geworden, Regulative wie Geisterglaube, Aberglaube oder Gottesfürchtigkeit sind einer Welt der Nuklearwaffen und Wiederaufbereitungsanlagen, der Super-Media-Märkte und Ratgeber, X für jede Lebenslage gewichen. Rücksichtsfähigkeit gegenüber anderen - auch oder gerade nichtmenschlichen - Bedürfnissen wäre ein Ziel geglückter Sozialisation. Zum Abrücken von ego- und anthropozentrischen Positionen ist jedoch nur derjenige fähig, bei dem der Prozeß der Sozialisation zur Herausbildung von Eigenschaften

wie Selbständigkeit, Sensibilität und Kritikfähigkeit, gleichzeitig aber auch zur Reifung eines Bewußtseins von der Verantwortlichkeit für begangene Handlungen ebenso, wie für das Unterlassen von als richtig erkannten Tuns geführt hat. Einem Menschen, dem diese Eigenschaften in seinem sozialen Umfeld vorgelebt wurden, wird die Internalisierung solcher Verhaltensgrundsätze mit höherer Wahrscheinlichkeit gelingen als demjenigen, der in fortwährender Kollision mit einer seinen ursprünglichsten Bedürfnissen nicht von sich aus in selbstverständlicher Weise nachkommenden Umfeld aufgewachsen ist.

Betrachtet man die in China traditionell lebensnotwendige Fähigkeit des Einzelnen, Nachgiebigkeit und Zurückhaltung zu üben (Loh, 1985), die die Erhaltung des Gleichgewichts in einer Gesellschaft ungeheueren Ausmaßes zum Ziele hat, als modellhaft, so bleibt dennoch die Frage offen, ob eine Gesellschaft wie die unserige zur freiwilligen Selbstbeschränkung fähig sein würde. Die Forderung nach einer Bewußtseinsänderung, die emotionelle Erfüllung höher bewertet als materielle, stellt den Fortschritt im Sinne bloßen Weiterkommens dem Höherkommen, die Quantität der Qualität gegenüber. Bewußtseinsänderungen ganzer Gesellschaften können sich jedoch, wenn überhaupt, nur in evolutionären Zeiträumen vollziehen.

VIII. Zusammenfassung und Schlußfolgerungen

Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit dem Stillen in Industrieländern und in traditionellen Gemeinschaften als dem hauptsächlichsten Interaktionsmodus zwischen Mutter und Kind in der frühen Sozialisationsphase. Das Material für diese Gegenüberstellung wurde im Rahmen des von der deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten interdisziplinären Projekts "Rituelle Kommunikation in verschiedenen Kulturen" der Max-Planck-Gesellschaft für Verhaltensphysiologie im August 1982 von Wulf Schiefenhövel und Renate Krell erarbeitet.

Als Beispiel für eine traditionale Gemeinschaft wählte man das im Norden der zu den Trobriandinseln gehörigen Insel Kaileuna gelegene Dorf Tauwema, da hier bisher nur wenige Zeichen der Akkulturation zu finden waren.

Da ich zur angemessenen Bewertung der Ergebnisse das Verständnis der trobriandischen Kultur voraussetze, wird diese unter Ausarbeitung der relevanten Literatur (Malinowski, 1929; Powell, 1957; Weiner, 1976) vorgestellt.

Auch der geschichtliche Überblick über das Stillverhalten soll dem besseren Verständnis der heutigen Stillpraxis dienen.

Die Materialsammlung von den Trobriandinseln erstreckt sich auf einen Gesamtzeitraum von 41 Stunden, während derer in teilnehmender Beobachtung ereigniszentrierte Protokolle auf einem Taschendiktiergerät erstellt und zur Auswertung transskribiert wurden. Die Auswertung selbst erfolgte im Rahmen dieser Arbeit. Anhand der Protokolle, in denen drei deutsche Mütter ihre Stillzeiten über insgesamt 136 Stunden aufgezeichnet hatten, konnte ich eine Gegenüberstellung ausarbeiten.

Beim Vergleich zeigt sich, daß der Vorgang des Stillens eng mit der Häufigkeit anderer sozialer Interaktionen zwischen Mutter und Kind, wie z.B. Blickkontakt, Hautkontakt, zärtliche Berührung, vestibuläre oder auditive Stimulation korreliert. Während die trobriandischen Kinder innerhalb des langen Zeitraumes von ca 50% des Beobachtungszeitraumes in Körperkontakt zur Mutter stehen, beträgt diese Phase bei den Kindern der deutschen Mütter nur wenig mehr als 10%, da hier der Körperkontakt den prozentualen Anteil der Stilldauer nur unwesentlich übersteigt. Auch die Häufigkeit anderer Zuwendungshandlungen wie etwa Zärtlichkeiten, spielerische Interaktion, verbale Zuwendung usw. scheint bei Naturvölkern um ein mehrfaches höher zu sein als in industriellen Kulturen. Die Interaktionsfrequenz außerhalb der Stillkontakte beträgt bei den trobriandischen Kindern durchschnittlich 30 pro Stunde. Bei den Säuglingen westlicher Mütter ist sie nicht zuletzt wegen des geringen bis fehlenden Stillkontaktes wesentlich niedriger (Montagu, 1971; Lehr, 1978; Carter, unv. Ms.). Neugeborene Trobriand-Kinder werden - abhängig vom Lebensalter - bis zu 40% des Beobachtungszeitraumes gestillt, selbst der bereits 10 Monate alte Bowesoba brachte noch 10% des Beobachtungszeitraumes an der Brust zu.

Bei den sehr kindbezogenen drei deutschen Müttern fand sich dagegen lediglich ein Stillanteil von 10-12%. Kinder jenseits des 6. Lebensmonats werden bei uns nur in Ausnahmefällen noch gestillt, auch ist "Stillen nach Bedarf" in Industrieländern die Ausnahme. Dies wird anhand der in Kapitel VI vorgestellten Studien deutlich gemacht.

Berücksichtigt man nun, daß ein Großteil der Frauen hierzulande überhaupt nicht stillt (in den ländlichen Gebieten Bayerns bis

zu 70%, Hartel, pers.Mittlg.) und bedenkt man darüberhinaus, daß die Stilldauer in Deutschland nur etwa 8 Wochen beträgt (Hoffmann, 1987), so liegt die Vermutung nahe, daß die Körperkontaktzeiten sich im wesentlichen auf die Zeiträume zur Verrichtung von Körperpflege und Fütterung beschränken. Dies um so mehr als die Kinder hierzulande, auch wenn sie nicht schlafen, die meiste Zeit des Tages in Wiegen, Bettchen oder Kinderwagen zubringen.

Die Ablehnung des Stillens durch die Mütter ist jedoch kein Novum der jüngsten Vergangenheit. Anhand des geschichtlichen Überblicks wird deutlich, daß die Mütter sich immer, wenn sich Ihnen die Gelegenheit dazu bot - früher durch den Einsatz von Ammen, später durch Verfütterung künstlicher Säuglingsnahrung -, dem Stillen zu entziehen suchten.

In der Diskussion wird versucht, die Bedeutung des Stillens für die Ausbildung der Mutter-Kind-Bindung und deren Sozialisationswirkung zu erfassen.

Wie anhand der Darstellung verschiedener Bindungstheorien (Freud, 1905, 1922; Erikson, 1954; Gewirtz, 1961; Spitz, 1965; Bowlby, 1969; u.a.) anschaulich gemacht wird, bedarf es zur Ausbildung einer stabilen Mutter-Kind-Bindung nicht nur einer großen Vielfalt an Interaktionen, sondern ebenso eines großen Umfangs. Klaus und Kennel (1973) konnten nachweisen, daß es in den ersten Stunden nach der Geburt eine sensitive Phase gibt, in der es für Mutter und Kind besonders leicht ist, die Basis für eine optimale Mutter-Kind-Beziehung zu legen. Voraussetzung für dieses maternal-infant-bonding (Klaus u. Kennel, 1973) ist jedoch, daß die Mutter in diesen ersten Stunden besonders engen Kontakt zu ihrem Neugeborenen hält. Ist die Mutter nicht bereit, ihr Kind zu

stillen - in westlichen Ländern mehr die Regel als die Ausnahme, reduziert sich die ohnehin geringe Körperkontaktzeit während des Stillens (bei den von mir beobachteten Müttern etwa 10%, s.o.) erneut.

In der Diskussion wird aber auch deutlich, daß es zur Entwicklung einer selbständigen und sicheren Persönlichkeit eben dieser früh entstandenen festen Mutter-Kind-Bindung bedarf, weil gezeigt werden konnte, daß gerade eine zunächst enge Bindung an die Mutter frühe Selbständigkeitsentwicklung und geglückte Lösung möglich macht (Schiefenhövel, 1984). Diese Bedingungen zu erfüllen, ist eine traditionale Gemeinschaft wie die der Trobriander im Gegensatz zu industrialisierten Ländern in idealer Weise in der Lage. Kultur, Lebensstil, Aufgaben- und Zeiteinteilung, klimatische Bedingungen und vor allem die Sozialstruktur erlauben die dargestellte hohe Interaktionsfrequenz zwischen Mutter und Kind, Kind und anderen Personen, aber auch der verschiedenen Personen der Gemeinschaft untereinander.

Die anhand der Theorien führender Psychoanalytiker und Verhaltensphysiologen (Freud, 1905, 1922; Erikson, 1954; Gewirtz, 1961; Spitz, 1965; Bowlby, 1969; Ainsworth, 1972) aufgeworfene Frage, ob die geringe Stillbereitschaft in westlichen Ländern, verbunden mit einem geringen Maß an sozialer Zuwendung und Stimulation durch eine nicht optimal entstandene Mutter-Kind-Bindung zu erhöhtem Abhängigkeitsverhalten im Erwachsenenalter führt, verdient zweifellos auch in Zukunft die Aufmerksamkeit der entwicklungspsychologisch und humanethologisch orientierten Wissenschaft.

Abstract

Gabriela Häglsperger-Hang:

STILLEN UND FRÜHE SOZIALISATION AUF DEN TROBRIANDINSELN UND IN WESTLICHEN LÄNDERN

In verschiedenen Ländern und zu verschiedenen Zeiten bewegen sich die Praktiken, mittels derer Säuglinge großgezogen und in die Gesellschaft integriert werden, zwischen weitgehender Berücksichtigung der kindlichen Bedürfnisse und ausgeprägter Einflußnahme auf vorgegebene Interaktionsprozesse. Ein Literaturüberblick aus den vergangenen Jahrhunderten belegt diese Unterschiedlichkeit der Haltungen. Um festzustellen, wie heute noch lebende "Naturvölker" mit Säuglingen und Kleinkindern umgehen, wurden Tonbandprotokolle der Interaktionen mit drei Trobriand-Säuglingen quantitativ ausgewertet: insgesamt 41 Std. konnten so erfaßt werden. Im Mittel befanden sich die Kinder zu 60% der Tageszeit in Körperkontakt mit der Mutter oder anderen Personen; Stillen nimmt zwischen 10 und 20% der Zeit ein. Weitere Interaktionsmuster (Blickkontakt, zärtlich-spielerisches Verhalten, verbale Zuwendung, soziale Hautpflege und Ungehaltensein gegen das Kind sowie dessen Weinen wurden ebenfalls ermittelt. Zum Vergleich wurden drei deutsche Mütter gebeten, Aufzeichnungen über ihre Stillzeiten zu machen; sie erstrecken sich über insgesamt 136 Std. Zwischen ihnen und ihren Kindern besteht deutlich weniger Still- und Körperkontakt als auf den Trobriandinseln. Anhand neuerer Literatur aus europäischen Ländern werden die verschiedenen Parameter herausgearbeitet, die die Bereitschaft zum Stillen beeinflussen. Es zeigt sich, daß diese in Industrieländern zwar zugenommen hat, die Stilldauer jedoch noch immer wesentlich kürzer ist als bei Naturvölkern. In der Diskussion schließlich werden die verschiedenen Einstellungen zum Kind unter tiefenpsychologischen, biopsychologischen und kulturhistorischen Aspekten betrachtet.

VIII. LITERATUR

ACKERKNECHT, E.H. et al.

Quellen zur Geschichte der Kinderheilkunde, Band VII
Huber, Bern, 1966

AINSWORTH, M.D.

Attachment and dependency: A comparison

In: Gewirtz, J.L. (Ed.) Attachment and dependency
Washington D.C.: Winston, S.97-137, 1972

VON AMMON F.A.

Die ersten Mutterpflichten und die erste Kindespflege
Hirzel Verlag, Leipzig, 1895

ARIES, P.

Geschichte der Kindheit

Deutscher Taschenbuchverlag GmbH & Co.KG, München,
6. Auflage, 1984

SADINTER, E.

Die Mutterliebe, Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert
bis heute

Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co.KG, München, 1984/1985

BIBEL

Altes und Neues Testament, Einheitsübersetzung
Herder Verlag, 1980

BIRCHER M.E.

Muttermilchwertige Fruchtmilch für Säuglinge

Wendepunkt-Bücher, Nr.4

Wendepunkt Verlag, Zürich, 1926

BLAU, T.H. AND L.J. BLAU

The effects of long feeding vs. short feeding on the behavior of
a human infant, J.abnorm. soc. Psychol., 51, 1955

BLUM, G.S. AND D.R. MILLER

Exploring the psychoanalytical theory of the "oral character",
J. Personality, 2, 1952

BOWLEY, J.

Bindung, Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung

Fischer Taschenbuchverlag GmbH, Frankfurt, 1975/1984

BOWLEY, J.
Das Glück und die Trauer, Herstellung und Lösung affektiver
Bindungen
Klett-Cotta Verlag, 1979/1980

BRECHMANN H.
Neuer Hausschatz der Heilkunde
Verlag Fachbücher U.G., Zürich, um 1930

BRUNING, H.
Geschichte der Methodik der künstlichen Säuglingsernährung
Stuttgart, 1908

BRUNN, S.
Stillförderung durch Selbsthilfegruppen
Sozialpädiatrie, 8.Jg., Nr.11, S.786-789, 1986

BURCHELL, S.C.
Zeitalter des Fortschritts
Time-Life-Books B.V., 8. deutsche Auflage, 1982

CARTER, C.S.
Patterns of infant feeding, The Mother-Infant-Interaction and
Stress Management
Department of Zoology, University of Maryland
Prepared for: Stress & Coping, Edited by: T. Field & P. McCabe
Unveröffentlichtes Manuskript

CAULFIELD, E.D.
Infant Feeding in Colonial America
The journal of Pediatrics, St. Louis: Mosby.- 41,
S.673-687, 1952

DAS MÜTTERBUCH
Humana Milchwerke
Westermann Verlag, 1965

DERUISSEAU, L.G.
Die Säuglingspflege im älteren medizinischen Schrifttum
über die erste Pflege des Neugeborenen
Ciba Zeitschrift, Der Säugling, Nr. 66, 6.Jg., S. 2270-2307,
Basel, 1939

DEUTSCHES ARZTEBLATT, 79. Jahrgang, Heft 14, 9. April S.77, 1982

EIBL-EIBESFELDT, I.
Die Malediven, Piper Verlag, München, 1982

EIEL-EIBESFELDT, I.

Die Biologie des menschlichen Verhaltens, Grundriß der Human-
ethologie, Piper Verlag, München, 1984

ERIKSON, E.H.

Kindheit und Gesellschaft

Klett-Cotta Verlag, 9. Auflage, 1984

FEST, J.C. UND C. HERRENDOERFER

Hitler, eine Karriere

Interart Filmbeteiligungs und Produktions GmbH

München, 1977

FORSYTHE, D.

The History of Infant Feeding From Elizabethan Times

Proceedings of the Royal Society of Medicine, 4,

S.110-141, 1910

FREUD, S.

Ges. Werke, Band V, 1905

FREUD, S.

Ges. Werke, Band XIII, 1923

FÜLOP-MILLER, R.

Führer, Schwärmer und Rebellen

Die großen Wunschträume der Menschheit

Verlag Bruckmann AG., München, 1934

GERSTNER, G.

Das Stillen, Stillzeit und Stilldauer, Schadstoffe in der Mut-
termilch

Stillzeiten im Wiener Raum, sowie im internationalen Vergleich

In: Dudenhausen W. u. E. Saling (Hrsg.) Perinatale Medizin,

Thieme, Stuttgart, New York, 1984

GEWIRTZ, J.L.

A learning analysis of the effects of normal stimulation,

privation, an deprivation on the acquisition of social

motivation an attachment.

In: B.M. Foss (Ed.) Determinants of infant behavior, S.213-299,

New York, 1961

HARTGE, R.

Zur Geschichte des Stillens

Fortschritte der Medizin, Nr.27, 9/76, 94.Jg., S.1435-1438

HARTGE, R.

Zur Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge im Spiegel der Geschichte Afrikas

In: Schiefenhövel W. u. Sich, D. (Hrsg.) Die Geburt aus ethnomedizinischer Sicht, Beiträge und Nachträge zur IV. internationalen Fachkonferenz der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin über traditionelle Gynäkologie und Geburtshilfe, Curare Sonderband 1, Viehweg Verlag, Braunschweig, Wiesbaden, S.95-108, 1983

HASSENSTEIN, B.

Verhaltensbiologie des Kindes

Piper Verlag, München, 1973

HEMMINGER, H.

Kindheit als Schicksal? Die Frage nach den Langzeitfolgen frühkindlicher seelischer Verletzungen

Rowohlt Verlag, 1982

HOFFMANN, H.J.

Zum aktuellen Stillverhalten in der Bundesrepublik Deutschland
Eine repräsentative Umfrage der Gesellschaft für Konsumverhalten, Sozialpädiatrie, 9.Jg, Nr.3, S.180-181, 1987

KAYE, K.

The maternal role in developing communication and language.

In: Bullowa, M. (Ed.) Before Speech, The Beginnings of Human Communication, Cambridge, 1977

KLAUS, M.H. and J.H. KENNEL

Maternal-Infant-Bonding

The C.V. Mosby Company, St Louis, 1976

KORAN

Erste Sure

Goldmann Verlag, München, 1959

LEHR, U.

Die Rolle der Mutter in der Sozialisation des Kindes

Praxis der Sozialpsychologie, Band 3

Steinkopff Verlag, 2. Auflage, Darmstadt, 1978

LEIBER, E. UND H. SCHLACK

Baby Lexikon für Mütter

Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 1984

LIEDTKE, E. UND E. BALUCH

Einfluß von rooming-in und self-demand feeding auf das Stillen

In: Dudenhausen W. u. E. Saling (Hrsg.) Perinatale Medizin,

S. 350-353, Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 1984

LOH v., S.

Entwicklungsdiagnostische Untersuchungen an jungen Kindern
in der Volksrepublik China, Sozialpädiatrie, 7.Jg., Nr.9,
S. 475-482, 1985

MALINOWSKI, B.

Das Geschlechtsleben der Wilden in Nordwest-Melanesien
Syndikat Autoren u. Verlagsgemeinschaft, Frankfurt, 1979

MARTIUS, G.

Lehrbuch der Geburtshilfe

Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 9. u. 11. Auflg., 1977/1985

MATTHEIS, R.

Milchflasche, in armen Ländern immer noch ein Statussymbol,
Ärztliche Praxis, 33. Jahrgang, Heft 18, S.92

MONTAGU, A.

Körperkontakt

Klett-Cotta Verlag, 1982

ÖSTERLUND K. UND N.E. BACKAS

Stillfrequenz und deren Beeinflussungsmöglichkeiten in Finnland
In: Ewerbeck H. (Hrsg.) Pädiatrie, Weiter- und Fortbildung,
Säuglingsernährung heute, S.102-107, Springer Verlag, 1982

PAPOUSEK, M.

Umgang mit dem schreienden Säugling, Sozialpädiatrie, 7.Jg.,
Nr.6, S.294-300, 1985

PEIPER, A.

Chronik der Kinderheilkunde

Thieme Verlag, Leipzig, 1951

PETER, E.

Mutterpflicht und Kindesrecht

Heftreihe "Der Arzt als Erzieher", Heft Nr. 20

Verlag der Ärztlichen Rundschau, München, 1905

PETERSEN, A.F. AND W. SCHIEFENHÖVEL

Transcultural Study of naturally applied rhythmic stimulation
of Infants, Paper presented at 5th International Conference for
Human Ethology, Tutzing, West Germany, 1986

POWELL, H.A.

Trobriand social structure - an analysis of present day social structure in the Trobriand Islands, 1957

PRO INFANTIBUS

Schriften zur Geschichte der Kinderheilkunde

Alete GmbH, München, o.J.

ROCHE LEXIKON MEDIZIN

Verlag Urban & Schwarzenberg, 1986

ROUSSEAU, J.-J.

Emil oder über die Erziehung

UTB Verlag, Paderborn, 6. Auflage, 1983

SANDLER, J. UND DARE CHR.

In: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, II, Freud und die Folgen (1), Kindler Verlag, 1976

SARIMSKI, K.

Struktur und Störung der frühen Mutter-Kind-Interaktion, Sozialpädiatrie, 7.Jg., Nr.4, 1985

SCHIEFENHÖVEL, W.

Das Kind bei den Naturvölkern und bei uns

Curare 2, 2, S.79-86, 1979

SCHIEFENHÖVEL, W.

Results of Ethnomedical Fieldwork among the Eipo, Daerah Jayawijaya, Irian Jaya, with Special Reference to Traditional Birthgiving, Medika, (Jakarta) 11,8: 829-843, 1982

SCHIEFENHÖVEL, W.

Ökologische, ethnologische und humanethnologische Aspekte in der Dissertation von H.A. Powell "Trobriand social structure - an analysis of present day social structure in the Trobriand-Island (1957)", Manuskript, 1983

SCHIEFENHÖVEL, W.

Bindung und Lösung - Sozialisationspraktiken im Hochland von Neuguinea

In: Eggers, Chr. (Hrsg.), Bindungen und Besitzdenken beim Kleinkind, S. 51-80, Verlag Urban & Schwarzenberg, München, 1984

SCHNEIDER, E.

Nutze die Heilkraft unsrer Nahrung

Saatkorn-Verlag GmbH, Hamburg, 1955

SCHÖNFELDT, S.
Knaurs Babybuch
Droemer Knaur Verlag, 1969

SEARS, R.R., E. MACCOBY AND H. LEVIN
Patterns of child rearing, Row Peterson, Evanston, Ill., 1957

SEITZ, C.
Grundriss der Kinderheilkunde
S. Karger Verlag, Berlin, 1894

SEWELL, W.H. UND P.H. MUSSEN
The effects of feeding, weaning and scheduling procedures on
childhood adjustment and the formation of oral symptoms
Child Development, 23, S. 185-191, 1952

SHAKESPEARE W.
Sämtliche Werke
Löwit Verlag, Wiesbaden, o.J.

SIMON, C.
Klinische Pädiatrie
Ein Lehrbuch der Kinderheilkunde
Schattauer Verlag, Stuttgart, New York, 1980

SPITZ, R.A.
Vom Säugling zum Kleinkind
Originaltitel: The first year of life
Klett-Cotta Verlag, 8. Auflage, 1985

SWADLING, P.
Papua New Guinea's Prehistory, an introduction
National Museum & Art Gallery, Boroko, 1981

TALMUD
Goldmann Verlag, München, 1959

TEPPE-SEIRADAKES UND H.J. STERNOWSKI
Der Einfluß gezielter Motivation auf die Stillfrequenz
Deutsches Ärzteblatt, Heft 33, 79. Jg., S.36-40, 8/1982

THOMAE, H.
Entwicklung und Prägung
In: Handbuch der Psychologie, Band 3, Entwicklungspsychologie
S.242-311, Hogrefe Verlag, Göttingen, 1959

THOMAE, H.

Das Individuum und seine Welt, eine Persönlichkeitstheorie
Hogrefe Verlag, Göttingen., 1959

THOMAE, H.

Kulturelle Systeme als Sozialisationsvariablen
In: Handbuch der Psychologie, Band 7, Sozialpsychologie
Hogrefe Verlag, Göttingen, 1972

TÖNZ, O.

Die Stilltätigkeit in der Schweiz und ihre Auswirkungen auf Gewichtszunahme und Längenwachstum bei Säuglingen im 1. Lebenshalbjahr
In: H. Ewerbeck (Hrsg.) Pädiatrie, Weiter- und Fortbildung
Säuglingsernährung heute, S.91-101, Springer Verlag, 1982

TRÄGER, W.

Mutter-Neugeborenen-Interaktion
Analyse von zwei Beispielen aus Papua Neuguinea (Trobriand Inseln)
Diplomarbeit zur Erlangung des Grades eines Diplombiologen
an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der
Universität Ulm, 1985

VASCHER, E., G. KARKUT, H.H. STUDD

Die Bedeutung fördernder und hemmender (Persönlichkeits-) Merkmale für das Stillverhalten
In: Dudenhausen W. u. E. Saling Perinatale Medizin, S.352-353,
Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 1984

WEINER, A.E.

Women of Value, Men of Renown
University of Texas Press, Austin & London, 1976

WHITING, J.W.M. U. I.L. CHILD

Child training and personality, Yale Univ. Press, New Haven, 1953

WURM, S.A.

Indigenous languages
In: King, D. and S. Ranck (Eds.) Papua New Guineas Atlas, University of Papua New Guinea, S.34-35, o.J.

YARROW, L.J.

The relationships between nutritive sucking experiences in infancy and non-nutritive sucking in childhood, J.genet.Psychol., 84, 1954

LEBENS LAUF

- Am 12. 4.1960 wurde ich, Gabriela Sylvia Häglsperger-Hang, als zweites Kind der kaufmännischen Angestellten Lieselotte Häglsperger, geb. Langenegger und des Kfz.-Mechanikermeisters Sebastian Häglsperger in Marklkofen Landkreis Dingolfing geboren.
- 1966 - 1970 Besuch der Grundschule St. Josef in Dingolfing
- 1970 - 1972 Besuch des musischen Gymnasiums der englischen Fräulein in Passau
- 1972 - 1979 Besuch des musischen Gymnasiums "Anton Bruckner" in Straubing
27. 6.1979 Erwerb der Allgemeinen Hochschulreife am Anton-Bruckner Gymnasium in Straubing
- 1979 - 1980 Praktikum für Umwelt und Naturschutz beim "Bund Naturschutz in Bayern"
- 1980 - 1981 Studium der Kunstgeschichte und Politikwissenschaft an der Ludwig-Maximilians-Universität München
- 1981 - 1984 Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians Universität München
- 1984 - 1987 Studium der Humanmedizin an der Technischen Universität München
6. 5.1987 Bestehen des dritten Staatsexamens an der Technischen Universität München
18. 5.1987 Erteilung der Approbation als Ärztin
1. 7.1987 Beginn der ärztlichen Tätigkeit in der Chirurgischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Landau an der Isar
- 28.10.1983 Eheschließung mit dem Arzt Heinrich Thomas Hang aus Dingolfing

Anhang:

Tabellen 2 - 4
Interaktionsdaten von den Trobriandinseln
(vgl. Diagramme)

Tabelle 2 : Hautkontakt

a) Hergeborenes v. Ilkeilava ♀

	1. Tag 8.9.1983	2. Tag 9.9.1983	Σ	$\%$
Beobachtungs - dauer	551 min	180 min	731 min	100
Hautkontakt Mutter	206 min	109 min	315 min	43
Hautkontakt Vater	0	0	0	-
Hautkontakt Dritte	4 min	7 min	11 min	1,5
Σ	210 min	116 min	326 min	44,5
$\%$	38	64,5	44,5	
kein Hautkontakt	341 min	64 min	405 min	55,5
$\%$	62	35,5		

Tabelle 2 : Hautkontakt

b) Togaeven - Kamja ♂, 5 1/2 Monate

	1. Tag 30.7.1983	2. Tag 31.7.1983	3. Tag 1.8.1983	Σ	$\%$
Beobachtungs - dauer	413 min	322 min	173 min	943 min	100
Hautkontakt Mutter	255 min	223 min	144 min	622 min	66
Hautkontakt Vater	0	0	0	0	-
Hautkontakt Dritte	133 min	60 min	34 min	227 min	24
Großmutter	79 min	17 min	0	96 min	10,2
Großvater	3 min	0	0	3 min	0,3
Nichtverwandte	51 min	43 min	34 min	128 min	13,5
Σ	388 min	293 min	173 min	849 min	90
$\%$	87,5	83	100	90	
kein Hautkontakt	55 min	39 min	0	94 min	10
$\%$	12,5	12	0	10	

Tabelle 2 : Hautkontakt

c) Boverob. ♂, 10 Monate

	I. Tag 2.6.83	P. Tag 11.8.82	Σ	β
Beobachtungs - dauer	397 min	365 min	762 min	100
Hautkontakt Mutter	177 min	113 min	290 min	38
Hautkontakt Vater	7 min	5 min	12 min	1,5
Hautkontakt Dritte	29 min	32 min	61 min	8
Σ	213 min	150 min	363 min	47,5
β	53,5	41	47,5	
Kein Hautkontakt	184 min	215 min	399 min	52,5
β	46,5	59	52,5	

Tabelle 3a : Stilldauer

Neugeborenes v. Ilakeilava ♀

	I.Tag 8.9.1983	2.Tag 9.9.1983	Σ	%
Beobachtungs - dauer	551 min	180 min	731 min	100
Stilldauer	97 min	71 min	168 min	23
%	17,5	39,5	23	23 %

Tabelle 3b : Stilldauer

Togwever - Kamja ♂, 5 1/2 Monate

	I.Tag 30.7.1983	2.Tag 31.7.1983	3.Tag 8.8.1983	Σ	%
Beobachtungs- dauer	443 min	322 min	178 min	943 min	100
Stilldauer	48 min	53 min	26 min	127 min	13,5
%	11	16,5	15	13,5	14 %

Tabelle 3c : Stilldauer

Bovesoba ♂, 10 Monate

	I.Tag 2.8.1983	2.Tag 4.8.1983	Σ	%
Beobachtungs - dauer	397 min	365 min	762min	100
Stilldauer	48 min	31 min	79 min	10,5
%	12	8,5	10,5	11 %

Tabelle 3a' : Stilledauer

Robin , 7 Wochen

	I.Tag 28.12.84	2.Tag 29.12.84	3.Tag 30.12.84		%
Beobachtungs - dauer	600 min	1083 min	866 min	2549 min	100
Stilledauer	42 min	85 min	68 min	195 min	7,7
%	7	7,8	7,9	7,7	8 %

Tabelle 3b' : Stilledauer

Katharina, 3 Monate

	I.Tag 3.9.1984	2.Tag 4.9.1984	3.Tag 5.9.1984		%
Beobachtungs - dauer	672 min	933 min	969 min	2574 min	100
Stilledauer	99 min	102 min	130 min	331 min	12,8
%	14,7	11	13,4	12,8	13 %

Tabelle 3c' : Stilledauer

Kathrin, 5 1/2 Monate

	I.Tag 28.4.1985	2.Tag 29.4.1985	3.Tag 30.4.1985		%
Beobachtungs - dauer	1016 min	1061 min	998 min	3075 min	100
Stilledauer	102 min	99 min	94 min	295 min	9,6
%	10	9,3	9,4	9,6	10 %

Tabelle 4 : Weitere Interaktionen

a) Neugeborenen v. Ilakeilava

	1. Tag 2.9.1983	%	2. Tag 9.9.1983	%
Beobachtungsdauer	551 min		180 min	
Soziale Hauptpflege	32x	100	16x	100
Mutter	31x	97	16x	100
Vater	0	-	0	-
Dritte	1x	3	0	-
Zärtlichkeiten	28x	100	14x	100
Mutter	23x	82	12x	85,5
Vater	0	-	0	-
Dritte	5x	18	2x	14,5
Blickkontakt Augengruß	17x	100	27x	100
Mutter	13x	76,5	25x	92,5
Vater	0	-	0	-
Dritte	4x	23,5	2x	7,5
Verbale Zuwendung	20x	100	22x	100
Mutter	18x	90	22x	100
Vater	0	-	0	-
Dritte	2x	10	0	-
Ungehaltensein gegen das Kind / Bestrafung	0	-	0	-
Mutter	0	-	0	-
Vater	0	-	0	-
Dritte	0	-	0	-
Weinen (wenige sec bis 3 min)	23x	100	22x	100
Reaktion sofort	13x	56,5	11x	50
verzögert	9x	39	11x	50
keine	1x	4,5	0	-

Tabelle 4 : Weitere Interaktionen

5) Tognewea - Monja ♂, 51/2 Monate

	I.Tag 20.7.1983	%	2.Tag 31.7.1983	%	3.Tag 8.8.1983	%
Beobachtungsdauer	443 min	100	322 min	100	178 min	100
Soziale Hauptpflege	23x	100	14x	100	9x	100
Mutter	13x	56,5	12x	86	6x	67
Vater	0	-	0	-	0	-
Großmutter	4x	17,5	0	-	0	-
Großvater	0	-	0	-	0	-
Dritte	6x	26	2x	14	3x	33
Zärtlichkeiten Berührungen	108	100	63	100	48	100
Mutter	37	34	31	49	30	62,5
Vater	0	-	0	-	0	-
Großmutter	8	7,5	0	-	1	2
Großvater	5	4,5	0	-	0	-
Dritte	58	54	32	51	17	35,5
Bllickkontakt Augengruß	45x	100	71x	100	34x	100
Mutter	6x	13,5	27x	38	10	29,5
Vater	0	-	0	-	0	-
Großmutter	8x	18	2x	3	1x	3
Großvater	3x	6,5	0	-	0	-
Dritte	28x	62	42x	59	23x	67,5

Tabelle 4 : Weitere Interaktionen

c) Boveroba ♂, 10 Monate

	1.Tag 2.8.1983		2.Tag 4.8.1983	
Beobachtungsdauer	397 min		365 min	
		%		%
Soziale Hauptpflege	15x	100	6x	100
Mutter	8x	53,3	4x	66,5
Vater	5x	33,3	0	-
Nichtverwandte	2x	13,3	2x	33,5
Zärtlichkeiten, spielerische Interaktion	41x	100	47x	100
Mutter	8x	19,5	20x	42,5
Vater	0	-	3x	6,5
Nichtverwandte	33x	80,5	24x	51
Blickkontakt, Augengruß	61x	100	100x	100
Mutter	17x	28	31x	31
Vater	6x	10	7x	7
Nichtverwandte	38x	62	62x	62
Verbale Zuwendung (Sprechen, Singen, Laute)	57x	100	57x	100
Mutter	26x	45,5	31x	54,5
Vater	4x	7	3x	5,5
Nichtverwandte	27x	47,5	23x	40

